

Social Work & Education

©SW&E. 2024

УДК 364.04.65

DOI: 10.25128/2520-6230.24.3.7

Тетяна СЕМИГІНА,
докторка політичних наук,
професорка, професорка Академії
праці, соціальних відносин і
туризму, Київ, Україна;
semigina.tv@gmail.com

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-5677-1785>

Статус статті:

Отримано: липень 12, 2024

1-ше рецензування: серпень 22, 2024

Прийнято: вересень 30, 2024

Семигіна Т. (2024). Вивчення досвіду країн ЄС щодо соціальної підтримки літніх людей. *Social Work and Education*, Vol. 11, No. 3 pp. 385-401. DOI: 10.25128/2520-6230.24.3.7

ВИВЧЕННЯ ДОСВІДУ КРАЇН ЄС ЩОДО СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ ЛІТНІХ ЛЮДЕЙ

Анотація. У статті представлено результати аналізу функціонування систем соціальної підтримки літніх людей у трьох країнах ЄС – Ірландії, Польщі та Хорватії. Основними джерелами інформації виступали офіційні документи та статистика з урядових сайтів, доповнені вторинним аналізом результатів звітів та інших досліджень.

Дослідження фокусується на широкому спектрі послуг, включаючи стаціонарний гериатричний догляд, денні центри, допомогу вдома, клубні програми та ініціативи, спрямовані на соціальну інтеграцію літніх людей. Також висвітлюються альтернативні форми догляду за літніми людьми, такі як розміщення у приватних домогосподарствах, будинках сімейного піклування, соціальне житло та індивідуально прилаштоване житло. Досвід Польщі щодо підтримки місцевих громад у відкритті денних центрів та клубних будинків є особливо цінним для України.

У роботі розглядаються інтегровані медико-соціальні підходи, координація послуг міністерствами охорони здоров'я та соціальної політики, а також роль приватних установ та неурядових організацій у наданні послуг.

Особливу увагу приділено регуляторним механізмам, стандартам якості та прозорості інформації. Прозорість забезпечується, зокрема, через централізовані ресурси, де доступна інформація про провайдерів послуг та можливість подати заявку на отримання послуги.

Обговорюється можливість впровадження європейського досвіду на рівні територіальних громад в Україні для покращення доступності та якості соціальних послуг для літніх людей. Запропоновано шляхи адаптації та впровадження європейських практик у контексті української системи соціального захисту, зокрема розробку та впровадження відповідних законодавчих норм та стандартів, розвиток співпраці з приватним сектором та недержавними організаціями, а також інвестиції в технологічні рішення для підвищення безпеки та незалежності літніх людей.

Ключові слова: соціальна підтримка, соціальні послуги, літні люди, інтегрований догляд, країни ЄС, Україна.

ВСТУП

Старіння населення в європейських країнах викликає зростання інтересу до різноманітних форм соціальної роботи з літніми людьми. Це питання охоплює як загальні політики забезпечення активного старіння, інклюзивності та безбар'єрності, так і спеціалізовані послуги, спрямовані на підтримку життєдіяльності осіб із функціональними обмеженнями (Каркач & Семігіна, 2024; Семігіна, 2024). З огляду на специфіку літнього віку, виникає необхідність розвитку форм підтримки, орієнтованих на довготривалий медико-соціальний догляд. Ці положення закріплені в Принципах ООН стосовно літніх людей, прийнятих Генеральною Асамблеєю в 1991 році (UN, 1991).

В Україні, де домінує сімейна модель підтримки літніх людей (Semigina & Karkach, 2022), соціальні послуги здебільшого орієнтовані на самотніх осіб та надаються за висновком лікаря. Водночас набирає обертів приватна практика догляду вдома та в спеціальних будинках, хоча ці види діяльності й не контролюються державою. Окрім того, активно розвиваються волонтерські програми взаємопідтримки. Проте попит на соціальні послуги для літніх людей значно перевищує їх пропозицію (Міністерство соціальної політики України, 2022). Дослідження (Крохмальова & Костіна, 2023; Кузнецов та ін., 2023; HelpAge, 2023) засвідчують, що в умовах війни люди старшого віку стикаються з надмірними ризиками, потребують гуманітарної допомоги, послуг догляду та підтримки вдома, а також психологічної підтримки.

Ці обставини підкреслюють актуальність дослідження досвіду інших країн у наданні соціальної підтримки літнім людям. У контексті євроінтеграції України важливо враховувати передові практики держав-членів ЄС для адаптації та вдосконалення національної системи соціальної підтримки літніх людей. Досвід Ірландії, Польщі та Хорватії може бути особливо корисним для формування ефективної політики та впровадження якісних соціальних послуг, що відповідають європейським стандартам та забезпечують гідний рівень життя для літніх людей в Україні.

МЕТОДОЛОГІЯ

Ця робота має на меті схарактеризувати досвід Ірландії, Польщі та Хорватії у сфері соціальної підтримки літніх людей, виявити кращі практики та запропонувати можливі шляхи їх впровадження в Україні.

Дослідження побудоване на основі описового контент-аналізу: проведено аналіз наявної у публічному просторі інформації для опису та інтерпретації систем соціальних послуг для літніх людей. Аналіз, зокрема, включає порівняння систем управління та регулювання соціальних послуг, вивчення участі приватних і неурядових організацій.

Основними джерелами інформації виступали офіційні документи та статистика з урядових сайтів, доповнені вторинним аналізом результатів звітів та інших досліджень.

Вибір країн спирався на низку критеріїв:

1. Доступність матеріалів щодо соціальних послуг: Було важливо мати доступ до актуальної та детальної інформації про наявні соціальні послуги, включаючи офіційні документи, урядову статистику та результати досліджень.

2. Належність країн до різних моделей соціальної політики: Ірландія, Польща та Хорватія представляють різні моделі соціальної політики в ЄС, що дозволяє порівняти різні підходи до надання соціальних послуг літнім людям. Ірландія представляє англосаксонську модель, Польща - континентальну модель, а Хорватія – південноєвропейську модель (Семигіна, 2008).

3. Різний соціально-політичний контекст: Важливо було включити країни з неоднаковим соціально-політичним контекстом функціонування систем соціальних послуг. Це дозволяє висунути обґрунтовані рекомендації щодо впровадження найкращих практик в Україні.

Результати представлені як послідовний, країна за країною, опис типології послуг, доступних для літніх людей, структурованих за формою надання послуг (стаціонарні послуги, послуги в денних центрах, послуги вдома, інші послуги). Дискусійний розділ містить узагальнення щодо ситуації в трьох обраних країнах та авторське бачення можливості використання міжнародного досвіду в українському контексті.

ОСНОВНА ЧАСТИНА

Насамперед слід зауважити, що системи соціальних послуг у країнах ЄС виразно орієнтовані на забезпечення високого рівня добробуту та соціальної захищеності громадян, забезпечуючи комплексний підхід до задоволення їхніх потреб. Такі послуги мають бути «орієнтовані на людину, призначені для задоволення життєво важливих потреб людини, загалом керуючись принципом солідарності, вони сприяють захисту основних прав і людської гідності, недискримінації та забезпеченню рівних можливостей для всіх, дозволяючи людям відігравати значну роль в економічному та соціальному житті суспільства» (Council of the European Union, 2010).

Розглянемо детальніше імплементацію цих принципів в організації соціальної підтримки для конкретної цільової групи (люди літнього віку, в ЄС – це люди, котрі старші 65 років) в окремих країнах.

1. Досвід Ірландії

За даними «The World Factbook» (2024), населення Ірландії станом на 2024 рік становить 5 233 461 особу. Частка людей віком 65 років і старше складає 15,8%, що в абсолютних числах становить 390 738 чоловіків та 437 030 жінок. Тобто люди літнього віку формують значну частину населення країни, що свідчить про зростання потреби в соціальних послугах і підтримці для цих людей.

Середня очікувана тривалість життя в Ірландії – 82 роки. Це може вказувати на ефективність системи охорони здоров'я та якість життя в країні. Загальний коефіцієнт залежності (53,2) демонструє, що кожен працездатний громадянин несе відповідальність за підтримку значної кількості непрацездатних осіб, що може викликати тиск на соціальні та економічні ресурси країни. Водночас коефіцієнт залежності літніх людей (22,7) підкреслює важливість розробки та впровадження політик, спрямованих на забезпечення належного рівня життя для старших людей. Ці дані свідчать про необхідність ефективного планування та розвитку системи соціальної підтримки для літніх людей, враховуючи як їхні чисельні потреби, так і вплив на загальне населення.

Соціальні послуги для літніх людей в Ірландії охоплюють широкий спектр підтримки, спрямованої на забезпечення їхніх медичних, соціальних та реабілітаційних потреб. Вони включають догляд у будинках престарілих, денний догляд, допомогу на дому, систему тривожних кнопок, послуги ерготерапевта та програму розміщення у приватних домогосподарствах. Адміністрування цих послуг здебільшого здійснюється Службою охорони здоров'я Ірландії (Health Service Executive, HSE), а також некомерційними організаціями та місцевими громадами.

Аналіз сайтів (Citizens Information, 2024; HSE, 2024) дає підстави віднести до ключових послуг для людей літнього віку наступні.

Будинки престарілих (nursing homes) надають медико-соціальний стаціонарний догляд для осіб, які потребують постійного особистого та медичного догляду. Ця послуга регулюється Nursing Homes Support Scheme Act 2009 (Законом про схему підтримки в будинках престарілих від 2009 року), а організація роботи закладів – The Health Act 2007 (Законом про охорону здоров'я від 2007 року). Основною цільовою аудиторією є особи старші 65 років, які мають порушення, що впливають на їх повсякденну діяльність.

За своєю суттю, ця послуга є формою довгострокового догляду з проживанням.

Спеціальна структура «Nursing Home Support Scheme – Fair Deal» проводить оцінку потреб людини та її фінансових можливостей. Адміністрування послуг здійснюється HSE, а надавачами є 460 будинків з загальною кількістю 30 тисяч ліжок, переважно приватні заклади, зареєстровані в Health Information and Quality Authority (HIQA). Фінансування індивідуалізоване та здійснюється з державного бюджету потижнево, можливе також співфінансування з боку громади (Disability Federation of Ireland, 2024).

Денний догляд (day care services) охоплює комплекс соціально-реабілітаційних послуг для літніх людей та людей з інвалідністю, що надаються у приміщенні провайдера. До таких послуг належать реабілітаційне навчання, розвиток соціальних навичок, допомога з особистою гігієною, моніторинг здоров'я, харчування, педикюр, пральня, поради опікунам та транспорт до і з денних центрів.

Ця послуга регулюється The Disability Act 2005 (Законом про інвалідність 2005 року) та The Health Act 2007 (Законом про охорону здоров'я від 2007 року). Оцінка потреб проводиться HSE. Денний догляд адмініструється HSE та надається як безпосередньо HSE, так і зовнішніми провайдерами, затвердженими HSE. Умови надання послуги можуть відрізнятися у різних регіонах, також можлива доплата за транспортування та харчування.

Допомога на дому (home support service) надається особам старше 65 років за медичними показаннями, охоплюючи допомогу з підйомом з ліжка, особистою гігієною, вдяганням та роздяганням, а також іншими індивідуальними потребами. Ця послуга також може надаватися молодшим особам із деменцією або інвалідністю. Регулюється The Disability Act 2005 (Законом про інвалідність 2005 року), а оцінка потреб та скерування здійснюється HSE.

Послуга надається безоплатно для отримувачів та адмініструється HSE за участі дев'яти зовнішніх провайдерів, затверджених HSE.

Програма «Тривожна кнопка для літніх людей» (*seniors alert scheme*) пропонує літнім людям можливість отримати персональну допомогу в надзвичайних ситуаціях. Вона допомагає людям залишатися в безпеці та жити самостійно завдяки наданню обладнання (індивідуальної сигналізації – брелок, браслет тощо). У разі надзвичайної ситуації людина може натиснути кнопку на сигналізаційній системі, щоб зв'язатися з диспетчерським центром, який надішле відповідну допомогу.

Програма адмініструється некомерційною компанією Robal та фінансується урядом. Провайдерами є місцеві групи та організації в територіальних громадах, зареєстровані в Robal, які допомагають також з оформленням заявки на отримання послуги. Обладнання надається в оренду безкоштовно, перший рік обслуговування також безкоштовний, після чого встановлюється невелика річна абонентська плата.

Послуги ерготерапевта (*occupational therapist services*) надаються літнім людям, людям з інвалідністю та проблемами зі здоров'ям з метою забезпечення їх максимальної незалежності. Це включає оцінку функціонування людини у виконанні щоденних завдань, допомогу в адаптації та переобладнанні будинку або робочого місця, а також допомогу в отриманні гранту від держави на переобладнання будинку. Послуга регулюється The Disability Act 2005 (Законом про інвалідність 2005 року) та адмініструється HSE.

Програма розміщення людей похилого віку (*boarding out of older people*) пропонує можливість жити у приватному домогосподарстві замість будинку престарілих чи іншого закладу. Літні люди живуть у приватному будинку інших людей та отримують від господарів догляд та підтримку. Це може бути більш доступним варіантом, ніж проживання в будинку престарілих. Програма організована та фінансується HSE, а кошти отримують господарі будинків. Умови надання послуги варіюються в різних регіонах.

Будинки, де розміщують літніх людей, повинні відповідати певним стандартам, а кількість мешканців не може перевищувати шість осіб. HSE регулярно відвідує літніх людей, щоб переконатися, що вони отримують необхідну допомогу.

На рівні громад люди літнього віку також можуть отримувати послуги в клубних будинках чи дозвіллевих закладах, які фінансуються місцевою владою. Існує національна спортивна програма для людей літнього віку.

Місцева влада – за можливості – забезпечує низку житлових програм для людей літнього віку: соціальне житло, обмін на інше, більш пристосоване житло, притулки для бездомних людей літнього віку тощо.

Діє розгалужена система виплат людям літнього віку та доглядальникам.

Таким чином, соціальні послуги для літніх людей в Ірландії є різноманітними та охоплюють широкий спектр потреб, від медико-соціального догляду до денного догляду, допомоги на дому, аварійних систем оповіщення та ерготерапії. Ці послуги регулюються різними законами та адмініструються переважно HSE, що забезпечує їх належне виконання та контроль якості. Фінансування здійснюється з державного бюджету, хоча можливе також співфінансування з боку громад або користувачів. Основна мета цих послуг – забезпечити гідне та комфортне життя літніх людей, задовольняючи їхні потреби

у догляді та підтримці, а також підтримання активного довголіття. При цьому більшість послуг надається громадськими та волонтерськими організаціями, іншими приватними провайдерами, хоча й адмініструється урядовими структурами. Умови отримання багатьох соціальних послуг відрізняються у різних регіонах.

Слід зауважити, що важливим завданням є забезпечення високої якості соціальних послуг для літніх людей в Ірландії, що реалізується через впровадження національних стандартів та регуляцій. Ці нормативні акти спрямовані на забезпечення безпеки, ефективності та гідності життя людей похилого віку. Також функціонує національна служба, яка здійснює контроль за якістю медико-соціальної допомоги та дотриманням стандартів.

По-перше, Національні стандарти безпечнішого та кращого медичного догляду (HIQA, 2012) застосовуються до всіх закладів медико-соціального догляду в Ірландії, встановлюючи вимоги до надання послуг, що забезпечують безпеку, якість та задоволеність клієнтів. Вони охоплюють такі аспекти, як управління ризиками, контроль інфекцій, забезпечення прав пацієнтів та надання індивідуалізованого догляду.

Крім того, Національні стандарти стаціонарного догляду за літніми людьми в Ірландії (HIQA, 2016) визначають вимоги до якості догляду та умов проживання у будинках престарілих. Вони охоплюють різні аспекти, включаючи фізичне середовище, забезпечення індивідуальних потреб мешканців, безпеку, захист прав, участь у прийнятті рішень та підтримку здоров'я.

На додаток до цього, Національні стандарти захисту дорослих (HIQA, 2019) є набором принципів і практик, спрямованих на захист дорослих від шкоди та жорстокого поводження, зокрема у медико-соціальних закладах. Вони спрямовані на створення безпечного середовища для вразливих осіб і включають механізми виявлення, повідомлення та реагування на випадки жорстокого поводження.

Особливої уваги заслуговують регулювання щодо розміщення літніх людей (eISB, 1993), яке встановлює вимоги до приватних будинків, куди можуть бути поселені літні люди. Ці вимоги включають перевірку придатності приміщень, контроль умов проживання, забезпечення відповідного рівня догляду та підтримки, а також регулярний моніторинг.

Важливо зазначити, що законодавство Ірландії щодо професіоналів, які здійснюють медичний та соціальний догляд, передбачає, що соціальна робота є регульованою професією. Соціальні працівники мають пройти відповідне кваліфікаційне підтвердження в CORU – організації, яка уповноважена бути регулятором у медичній та соціальній сфері. На сайті організації містяться професійні стандарти для соціальних працівників, зайнятих у сфері догляду (CORU, 2017). Це забезпечує високий рівень професійної компетентності та етичних стандартів у наданні соціальних послуг.

Таким чином, впровадження та дотримання цих стандартів та регуляцій гарантує надання якісних та безпечних соціальних послуг для літніх людей в Ірландії, забезпечуючи їхню гідність, захист прав та високий рівень добробуту.

2. Досвід Польщі

Станом на 2024 рік, за даними «The World Factbook» (2024), населення

Польщі офіційно становить 38 746 310 осіб. Серед них частка людей віком 65 років і старше становить 19.8%, що в абсолютних числах складає 3 097965 чоловіків та 4 591 618 жінок.

Очікувана тривалість життя при народженні для всього населення Польщі становить 76,7 років. Загальний коефіцієнт залежності – 51,4, що означає, що на кожні 100 осіб працездатного віку припадає 51 особа непрацездатного віку (діти та люди похилого віку). Коефіцієнт залежності літніх людей становить 28.6, тобто на кожні 100 осіб працездатного віку припадає 28,6 осіб віком 65 років і старше (наразі цей коефіцієнт, вище, аніж в Ірландії).

Як і в Ірландії, соціальні послуги для літніх людей у Польщі охоплюють широкий спектр підтримки, спрямованої на забезпечення їхніх медичних, соціальних та реабілітаційних потреб. Як і в Ірландії, у Польщі ці сервіси є інтегрованими, медико-соціальними та координуються Міністерством охорони здоров'я.

Вивчення сайту Міністерства охорони здоров'я Польщі (Ministerstwo Zdrowia, 2024), інформації щодо послуг для громадян (Serwis Rzeczypospolitej Polskiej, 2024), національного звіту Польщі щодо виконання Мадридського плану дій (Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, 2021) дає підстави виокремити низку соціальних послуг та програм для літніх людей, які мешкають у цій країні.

У Польщі діють численні програми соціальної підтримки літніх людей, зокрема послуги догляду на дому, денного догляду, стаціонарного догляду в будинках для літніх людей та реабілітаційні послуги. *Догляд на дому* включає допомогу в повсякденних справах, таких як приготування їжі, прибирання, особиста гігієна та медичний догляд. Ці послуги надаються як державними, так і приватними установами, а також неурядовими організаціями.

У 2024 році для польських муніципалітетів (гмін) передбачена додаткова фінансова підтримка для впровадження *послуг сусідства* для непрофесійного догляду та підтримки мешканців віком від 65 років. Послуги сусідства дозволяють розвантажити соціальних працівників, а також забезпечити вразливим групам осіб підтримку від знайомої особи. Відповідальними за організацію та закупівлю сусідських послуг є гміни, при цьому ця послуга – необов'язкова для впровадження. Рада гміни може делегувати організацію послуг недержавним організаціям.

Денний догляд передбачає перебування літніх людей у спеціалізованих центрах протягом дня, де вони можуть отримати медичну допомогу, соціальні послуги та зайнятися реабілітаційними заходами. Це дозволяє родичам працювати або займатися своїми справами, знаючи, що їхні близькі отримують необхідний догляд і підтримку.

У Польщі діє низка державних програм, спрямованих на розвиток денного догляду на рівні громад. Так, у межах державної програми «Senior+» наявна можливість одноразової фінансової підтримки для створення та/або обладнання геріатричних закладів денного перебування та клубів для людей старшого віку в розмірі до 80% від загальної вартості робіт. З 2015 по 2019 рік було відкрито 770 нових закладів.

Інша програма «Догляд 75+» (Opieka 75+) передбачає субсидії для муніципалітетів на покращення доступу до послуг з догляду, включаючи

спеціалізований догляд для осіб віком від 75 років, як самотніх, так і в сім'ях. Результати дослідження підтверджують дієвість цієї форми підтримки (Sagan et al., 2022).

Стаціонарний догляд здійснюється у будинках соціального забезпечення (будинках опіки, геріатричних будинках тощо), він охоплює постійне проживання та медико-соціальний догляд. Ці заклади надають цілодобову медичну допомогу, реабілітаційні послуги та соціальну підтримку. Вони фінансуються з державного бюджету, але також можуть отримувати фінансову підтримку від приватних осіб та організацій.

Люди, які через вік або інвалідність потребують допомоги інших осіб, можуть також проживати у *будинках сімейного піклування* (Rodziny dom potosu), які є альтернативою будинкам опіки чи геріатричним пансіонатам. Такі установи засновуються фізичною особою або громадською організацією для не менше ніж трьох і не більше восьми осіб, які проживають разом. Клієнтам надаються цілодобові побутові послуги, догляд, проживання, харчування та прибирання.

Також урядова програма соціальної участі громадян похилого віку (ASOS) щороку виділяє 9,4 млн євро на пільги й проекти, спрямовані на навчання, працевлаштування та соціальну активізацію людей пенсійного віку.

Отже, Польща продовжує інвестувати значні кошти в покращення умов для активного старіння та соціальної інтеграції літніх людей,

Доцільно звернути увагу, що надання соціальних послуг значною мірою стандартизоване, особливо в частині геріатричного догляду (Bień et al., 2013). Соціальна робота вважається регульованою професією (European Commission, 2024).

Оскільки соціальні послуги надаються різними провайдерами, то контроль їх якості здійснюється на рівні воєводств: групою інспекторів на чолі з воєводою відповідно до щорічного плану перевірок. Також воєвода може призначити перевірку, не передбачену річним планом. Недоліки, виявлені під час перевірки, мають бути усунуті протягом місяця, про що потрібно поінформувати воєводу.

Таким чином, система контролю якості соціальних послуг для літніх людей в Польщі має чітко встановлені процедури і стандарти. Цей підхід сприяє забезпеченню високої якості наданих послуг і забезпечує відповідальність за їх виконання з боку усіх постачальників, що підтримує довіру і безпеку для користувачів цих послуг.

3. Досвід Хорватії

За даними «The World Factbook» (2024) населення Хорватії складає 4 150 116 осіб. Середня очікувана тривалість життя становить 76,61 року. Відсоток осіб віком 65 років і старше складає 23,1%, що в абсолютних числах означає 959 135 осіб (399,090 чоловіків та 560 045 жінок).

Коефіцієнт демографічного навантаження, або коефіцієнт залежності, для всього населення становить 56,5, що вказує на кожні 100 осіб працездатного віку припадає 56,5 осіб непрацездатного віку (діти та люди похилого віку). Зокрема, коефіцієнт залежності літніх людей (65+ років) складає 34,4, що підкреслює високу частку осіб похилого віку у загальній демографічній структурі країни.

Ці дані свідчать про схожі тенденції старіння населення у Хорватії порівняно з іншими країнами Європи, що має значний вплив на соціальні та економічні виклики, з якими стикається країна у сфері підтримки літніх громадян та управління громадськими ресурсами.

Соціальна політика Хорватії орієнтована на розвиток децентралізованих, адресних та наближених до клієнта послуг. Надання цих послуг координує Міністерство праці, пенсійного забезпечення, сім'ї та соціальної політики Хорватії. Надання окремих послуг з догляду координує Міністерство охорони здоров'я Хорватії. Провайдерами соціальних послуг можуть виступати різнопланові організації, що сприяє варіативності та доступності соціальних послуг для громадян.

Вивчення сайту Хорватського інституту соціальної роботи (Hrvatski zavod za socijalni rad, 2024) та результатів досліджень (Dzakula et al., 2021) дає підстави визначити, що в цій постсоціалістичній країні система соціальних послуг для літніх людей ретельно організована з метою забезпечення повного спектра підтримки та догляду.

Важливу роль відіграють *центри допомоги вдома*, які забезпечують різноманітні послуги, включаючи приготування та доставку їжі, виконання робіт по дому, особисту гігієну та інші щоденні потреби для літніх людей, які не можуть самостійно забезпечити ці потреби через фізичні чи інші обмеження. Ці послуги надаються враховуючи фінансовий стан клієнта.

Послуги перебування є додатковою формою підтримки, яка забезпечує організовану діяльність із надання професійної та іншої допомоги впродовж дня. Вони можуть бути надані як на частковий, так і на повний день, залежно від потреб і можливостей клієнта. Ці послуги аналогічні денним центрам, які діють в Ірландії та Польщі.

Одними з ключових установ, що забезпечують *стаціонарний догляд*, є геріатричні пансіонати, управління якими може здійснюватися різними органами місцевого та регіонального самоврядування, релігійними громадами та іншими професійними організаціями.

Організоване житло надається для забезпечення тимчасовим житлом у житлових приміщеннях, що належать надавачам соціальних послуг. Клієнтам надається постійна або епізодична професійна соціальна підтримка для задоволення основних і додаткових життєвих потреб, покращення якості життя та сприяння соціальній інтеграції.

Надання притулку є інтенсивною формою стаціонарного догляду, яка забезпечує інтенсивну професійну підтримку та задоволення основних життєвих потреб клієнта, коли це не можливо забезпечити в сімейному оточенні або через інші соціальні послуги.

Кожен вид послуги спрямований на створення комфортного та безпечного середовища для літніх людей, сприяючи їхній самостійності, активному життю та загальному благополуччю.

У Хорватії забезпечення якості соціальних послуг регулюється єдиним документом про критерії надання соціальних послуг, який є зведеним Державним стандартом соціальних послуг (Narodne Novine, 2022). Цей документ створений Міністерством праці, пенсійного забезпечення, сім'ї та соціальної політики

Хорватії і визначає умови та критерії для надання різних видів соціальних послуг. Державні стандарти забезпечують однакові умови для всіх надавачів соціальних послуг та охоплюють вимоги щодо якості обслуговування, професійної підготовки персоналу, безпеки та комфорту клієнтів. Ці стандарти сприяють створенню стабільного та прозорого середовища для надання послуг, що відповідають високим стандартам якості.

Як і в інших європейських країнах, соціальна робота в Хорватії належить до регульованих професій та здійснюється відповідно до Закону про соціальну діяльність, ухваленого в 2012 році та оновленого у 2022 році (European Commission, 2024).

Крім того, у Хорватії доступний Реєстр надавачів соціальних послуг на вебсайті Міністерства праці, пенсійного забезпечення, сім'ї та соціальної політики (Ministarstvo Rada, Mirovinskoga Sustava, Obitelji i Socijalne Politike, 2024). Цей реєстр дозволяє громадянам отримати інформацію про ліцензованих надавачів, їхню спеціалізацію та дотримання встановлених стандартів.

Завдяки розвиненій системі соціальних послуг Хорватія прагне впоратися з демографічними викликами, зумовленими старінням населення. Ця система орієнтована на забезпечення диверсифікованої підтримки та догляду для літніх людей, що дозволяє їм залишатися активними та незалежними.

ОБГОВОРЕННЯ

Проведений аналіз функціонування системи соціальних послуг у трьох країнах ЄС – Ірландії, Польщі та Хорватії – виявив, що в них сформовано широкий спектр соціальної підтримки людей похилого віку: стаціонарний геріатричний догляд, альтернативні форми догляду та проживання, денні центри, допомога вдома, клубні програми та ініціативи, які сприяють соціальній інтеграції літніх людей, дозволяючи їм активно участь у громадському житті, культурних, спортивних та інших заходах. Ці практики відповідають світовим тенденціям (Драчук, 2024; Семигіна, 2024).

З одного боку, проаналізовані послуги для літніх людей мають інтегрований медико-соціальний характер, і в двох із трьох країн (Ірландії та Польщі) координуються Міністерством охорони здоров'я, проте забезпечуються різними провайдерами за обов'язкової участі соціальних працівників. У Хорватії послуги координуються Міністерством праці, пенсійного забезпечення, сім'ї та соціальної політики, яке є інтегрованим само по собі. У цілому такий підхід відповідає загальноєвропейській тенденції забезпечення так званого інтегрованого догляду (Duque et al. 2017) та функціонування диверсифікованого квазіринку соціальних послуг, притаманного неоліберальним економікам (Carey, 2008; Cummins, 2018).

З іншого боку, у всіх країнах наявні виразні регуляторні механізми, зокрема стандарти якості та процедури надання соціальних послуг, що дозволяє забезпечити стабільність та прозорість у цій сфері. Прозорість системи також підкріплюється тим, що інформація про провайдерів послуг доступна на централізованих ресурсах, а самі послуги ретельно описані на урядових сайтах для населення, через які також можливо подати заявку на отримання послуги (реалізація загальноєвропейських принципів «електронного урядування»). Проте

ця тенденція цифровізації в системі соціальних послуг посилює увагу до необхідності подолання цифрового розриву та цифрового виключення, яке зазнають люди літнього віку (Каркач & Семігіна, 2019).

Україні варто розробити та вдосконалити нормативно-правову базу, яка б регулювала різні аспекти соціальних послуг літнім людям, включаючи медико-соціальний догляд, денний догляд, допомогу вдома та інші види підтримки. Прикметно, що в країнах ЄС чимало аспектів медико-соціальної допомоги регулюється законами, а не підзаконними актами. Адже закони, прийняті парламентом, мають вищу юридичну силу і забезпечують кращий захист прав громадян. Це особливо важливо для вразливих груп населення, таких як літні люди, які потребують особливого захисту та підтримки. Також закони визначають чіткі правила і процедури надання соціальних послуг, що підвищує прозорість системи та довіру громадян до неї. Це, зокрема, дозволяє уникнути зловживань і забезпечити високу якість послуг.

Європейський досвід доводить, що важливим кроком до забезпечення високих стандартів догляду за літніми людьми є впровадження систем моніторингу та оцінки якості соціальних послуг. Важливі аспекти впровадження схожих систем в Україні включають:

1. **Розробка стандартів якості:** Визначення чітких критеріїв та індикаторів якості соціальних послуг, які будуть використовуватися під час моніторингу та оцінки.

2. **Періодичні перевірки та аудити:** Регулярні зовнішні аудити та перевірки діяльності провайдерів соціальних послуг для забезпечення відповідності встановленим стандартам. Це сприятиме виявленню недоліків та впровадженню необхідних коригувальних заходів.

3. **Зворотний зв'язок від отримувачів послуг:** Впровадження системи збору зворотного зв'язку від літніх людей, які отримують соціальні послуги, а також від їх родичів. Це може включати опитування, інтерв'ю, анкетування та інші методи збору даних про задоволеність послугами.

4. **Прозорість і доступність інформації:** Забезпечення прозорості процесу моніторингу та оцінки шляхом публікації результатів аудиту та зворотного зв'язку на офіційних вебсайтах. Це дозволить громадськості бути обізнаною про якість наданих послуг.

5. **Навчання та підвищення кваліфікації персоналу:** Регулярне навчання соціальних працівників та інших залучених фахівців для підвищення їх компетенцій та знань у сфері надання якісних соціальних послуг.

6. **Використання технологій:** Впровадження сучасних технологій для моніторингу та оцінки, таких як електронні системи управління, бази даних, автоматизовані системи збору та аналізу інформації. Це сприятиме ефективності та точності процесу оцінки.

Моніторинг та оцінка якості дозволить не лише забезпечити високий рівень послуг, але й адаптувати їх до реальних потреб та очікувань літніх людей.

Слід звернути увагу й на те, що в усіх проаналізованих країнах значну роль у наданні соціальних послуг відіграють приватні установи та неурядові організації. Україні варто розвивати співпрацю з приватним та недержавним сектором, стимулюючи їх участь у наданні соціальних послуг через державні

гранти та інші форми підтримки. Варто звернути увагу на досвід Польщі, де в рамках державної програми були підтримані місцеві територіальні громади, які відкривали денні центри та клубні будинки, розвивають програми неформального догляду. Це потребує перегляду державної політики щодо людей похилого віку, котра за своєю суттю є патерналістичною та монополістичною (Мартінова, 2017; Semigina & Karkach, 2022).

Аналіз також показує, що в європейських країнах активно розвиваються альтернативні форми догляду за літніми людьми, такі як їх розміщення у приватних домогосподарствах, будинках сімейного піклування, соціальне житло, індивідуально прилаштоване для людей похилого віку житло та інші ініціативи. Для впровадження цього досвіду на рівні територіальних громад в Україні та забезпечення більшої доступності соціальних послуг необхідно прийняти відповідні законодавчі норми та стандарти. Це забезпечить не лише стабільність, а й довіру соціальних служб серед населення та інвесторів.

Доцільно розвивати й технологічні рішення для підвищення безпеки та незалежності літніх людей. Україні варто віднайти ресурси для інвестицій в технологічні рішення (які виявились високоефективними в інших країнах), такі як персональні тривожні кнопки та системи дистанційного моніторингу здоров'я, що сприятиме покращенню якості життя літніх людей.

Загальноєвропейський досвід засвідчує, що розвиток інтегрованих систем соціальної підтримки та використання сучасних технологій є важливими чинниками у покращенні якості життя літніх людей. Україна може використовувати цей досвід як платформу для модернізації своєї системи соціального захисту та адаптації до демографічних викликів.

ВИСНОВКИ

Країнам ЄС притаманні як феномен старіння населення, так і збільшення коефіцієнта демографічного навантаження. Досвід Ірландії, Польщі та Хорватії засвідчує важливість розвитку соціальних послуг для літніх людей.

Сформовані у європейських країнах системи підтримки літніх людей базуються на інтегрованому, медико-соціальному підході, який відображає специфіку цієї демографічної групи. Водночас традиційні послуги догляду доповнюються більш сучасними та альтернативними формами, на провадження яких держави виділяють окреме фінансування.

В силу підвищеної вразливості літніх людей окрему увагу приділяють гарантіям якості послуг та захисту клієнтів соціальної роботи від жорстокого поведіння, врегулюванню процедур надання послуг та прозорості інформації про ці послуги.

Аналіз показує, що інтегрований підхід до розвитку систем соціальних послуг, заснований на найкращих практиках країн ЄС, може бути корисним для модернізації системи надання послуг для літніх людей в Україні за умови глибокого вивчення контексту та адаптації до місцевих потреб та ресурсів.

ЛІТЕРАТУРА

Драчук, О. В. (2024). Світова практика догляду за літніми людьми. In: *Розвиток лідерського потенціалу жінок в академічному середовищі: міжнародний досвід для потреб*

розбудови України: зб. матер. міжнар.наук.-практ. конф. (р. 104). Київ.

Каркач, А. & Семігіна, Т. (2024). *Цифрова компетентність людей літнього віку*. Tallinn: Teadmus. <https://ssrn.com/abstract=4681046>

Каркач, А. В., & Семігіна, Т. В. (2019). Подолання цифрової нерівності як виклик для сучасної соціальної роботи з літніми людьми. *Paradigms of the Modern Educational Process: Opportunities and Challenges for Society*. 1st ed. (pp. 96-105). Dallas: Primedia eLaunch LLS. <https://doi.org/10.36074/pmerpocs.ed-1.08>

Крохмальова, Н. О., & Костіна, В. В. (2023). Особливості соціальної роботи в територіальному центрі соціального обслуговування з людьми похилого віку в умовах воєнного стану. *Сучасні реалії та перспективи соціального виховання особистості в різних соціальних інституціях: матеріали Всеукр. наук.-практ. конф.* (с. 156–161). Харків: нац. пед. ун-т ім. Г. С. Сковороди.

Кузнецов, О., Співак, Я., Співак, Л., Костенко, Д., & Чернуха, Н. (2023). Виклики соціальної роботи з людьми похилого віку у період війни в Україні. *Перспективи та інновації науки*, 9 (27). [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2023-9\(27\)-245-254](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2023-9(27)-245-254)

Мартінова, Л.Б. (2017). Державна політика у сфері захисту літніх людей в Україні. *Вісник Хмельницького національного університету*, 1, 91-94. <https://ir.vtei.edu.ua/g.php?fname=28274.pdf>

Міністерство соціальної політики України (2022). У 2-4 рази зріс попит на соціальні послуги з надання гуманітарної і натуральної допомоги, соціальної допомоги вдома після впровадження воєнного стану. <https://www.msp.gov.ua/news/22023.html>

Семігіна, Т. (2024). Врятувати світ? Тренди в сучасній соціальній роботі. *Цифрове наукове суспільство: соціально-економічні, правові та міжнародні аспекти: Зб.наукових праць* (с.44-46). Рівне: МЦНД. <https://archive.mcnid.org.ua/index.php/conference-proceeding/article/view/1124>

Семігіна, Т. (2008). *Соціальна політика: історія та сучасний розвиток*. Київ: Агентство Україна.

Bień, B., Błędowski, P. & Broczek K. (2013). Standardy postępowania w opiece geriatrycznej, Stanowisko Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego opracowane przez Ekspertów Zespołu ds. Gerontologii przy Ministrze Zdrowia; *Gerontol. Pol.*, 21, 33–37. <https://gerontologia.org.pl/wp-content/uploads/2016/05/2013-02-1.pdf>

Carey, M. (2008). The quasi-market revolution in the head: Ideology, post-modernism, care management. *Journal of Social Work*. 8(4), 341–362. <https://doi.org/10.1177/1468017308094989>

Citizens Information (2024). *Health services*. <https://www.citizen-sinformation.ie/en/health/health-services/>

CORU (2017). *Standards of proficiency for Social Care Workers*. <https://www.coru.ie/social-care-workers/resources-for-social-care-workers/standards-of-proficiency-for-social-care-workers/>

Council of the European Union (2010). *Council Conclusions on Social Services of General Interest 'At the heart of the European Social Model'*. https://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_data/docs/pressdata/en/lsa/118297.pdf

Cummins, I. (2018). *Poverty, Inequality and Social Work: The Impact of Neo-Liberalism and Austerity Politics on Welfare Provision*. Bristol: Bristol Policy Press. <https://doi.org/10.51952/9781447334811>

Disability Federation of Ireland (2024). Disability - Health and Social Care Services. <https://www.disability-federation.ie/publications/disability-health-and-social-care-services/>

Duque S., Giaccardi E., & van der Cammen T.J.M. (2017). Integrated care for older patients: Geriatrics. In: Amelung V. et al., eds. *Handbook Integrated Care*. Cham: Springer Nature. https://ideas.repec.org/h/spr/sprchp/978-3-319-56103-5_29.html

Dzakula, A. et al. (2021). Croatia: Health System Review. *Health systems in transition*, 23(2), 1-146. <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/croatia-health-system-review-2021>

- EISB (1993). *Boarding Out Regulations* <https://www.irish statutebook.ie/eli/1993/si/225/made/en/print>
- European Commission (2024). *Regulated Professions Database*. <https://ec.europa.eu/growth/tools-databases/regprof/professions/bycountry>
- HelpAge (2023). *Досвід війни для людей старшого віку в Україні та їх залучення до гуманітарної реакції*. <https://www.helpage.org/wp-content/uploads/2023/05/Lost-the-life-Summary-Ukrainian.pdf>
- HIQA (2012). *National Standards for Safer Better Healthcare*. <https://www.hiqa.ie/reports-and-publications/standard/national-standards-safer-better-healthcare>
- HIQA (2016). *National Standards for Residential Care Settings for Older People in Ireland*. <https://www.hiqa.ie/reports-and-publications/standard/national-standards-residential-care-settings-older-people-ireland>
- HIQA (2019). *National Standards for Adult Safeguarding*. <https://www.hiqa.ie/reports-and-publications/standard/national-standards-adult-safeguarding>
- Hrvatski zavod za socijalni rad (2024). *Socijalne usluge*. <https://socskrb.hr/>
- HSE (2024). *Services for older people*. <https://www.hse.ie/eng/services/list/4/olderpeople/>
- Ministry of Family Labour and Social Policy (2019). *Building a truly friendly Poland Policy towards senior citizens in the last four years*. <https://www.gov.pl/web/family/building-a-truly-friendly-poland-policy-towards-senior-citizens-in-the-last-four-years>
- Ministarstvo Rada, Mirovinskoga Sustava, Obitelji i Socijalne Politike (2024). *Registar pružatelja*. <https://mrosp.gov.hr/registar-pruzatelj/13416>
- Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej (2021). *National report – POLAND Information on the actions taken for the benefit of elderly people as part of the fourth review and appraisal cycle of the implementation of the Madrid International Plan of Action on Ageing and its Regional Implementation Strategy (MIPAA/RIS) 2017 – 2021*. <https://unece.org/sites/default/files/2021-10/mipaa20-report-poland.pdf>
- Ministerstwo Zdrowia (2024). *Zdrowie osób starszych*. <https://www.gov.pl/web/zdrowie/zdrowie-osob-starszych>
- Narodne Novine (2022). *Pravilnik o mjerilima za pružanje socijalnih usluga*. https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2022_09_110_1624.html
- Sagan, A, Gałazka-Sobotka, M., Czuderna, P. et al. (2022). *Health Centres 75+ as a New Model to Improve Care for Older People in Poland*. *Int J Environ Res Public Health*, 19(12), 7487. <https://doi.org/10.3390/ijerph19127487>
- Semigina, T. & Karkach, A. (2022). *Elderly Care in Greying Ukraine: Challenges and Prospective*. In: Baikady, R., Sajid, S., Przeperski, J., Nadesan, V., Islam, M.R., Gao, J. (eds). *The Palgrave Handbook of Global Social Problems*. Cham: Palgrave Macmillan., https://doi.org/10.1007/978-3-030-68127-2_297-1
- Serwis Rzeczypospolitej Polskiej (2024). *Platforma Usług Elektronicznych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych*. <https://www.gov.pl/web/gov/platforma-uslug-elektronicznych-zakladu-ubezpieczen-spolecznych>
- The World Factbook (2024). *Explore all countries*. <https://www.cia.gov/the-world-factbook/countries/>
- UN (1991). *United Nations Principles for Older Persons*. <https://www.ohchr.org/en/press-briefing-notes/2024/07/ukraine-wave-russian-missiles-strike>

EXPLORING THE EU COUNTRIES' EXPERIENCE IN SOCIAL SUPPORT FOR OLDER PERSONS

Tetyana SEMIGINA, Dr. in Political Sciences, Professor, Professor, Academy of Labour, Social Relations and Tourism, Kiev, Ukraine; semigina.tv@gmail.com

Abstract. *The article presents the results of an analysis of social support systems for older persons in three EU countries: Ireland, Poland, and Croatia. The primary sources of information were official documents and statistics from government websites, supplemented by secondary analysis of reports and other studies.*

The research focuses on a wide range of services, including residential geriatric care, day centers, home assistance, club programs, and initiatives aimed at the social integration of older persons. It also highlights alternative forms of care, such as placement in private households, family care homes, social housing, and specially adapted housing. Poland's experience in supporting local communities in establishing day centers and clubhouses is particularly valuable for Ukraine.

The paper discusses integrated medical-social approaches, the coordination of services by health and social policy ministries, and the role of private institutions and non-governmental organizations in providing services.

Special attention is given to regulatory mechanisms, quality standards, and transparency of information. Transparency is ensured through centralized resources where information about service providers and the possibility of applying for services is available.

The possibility of implementing the European experience at the level of territorial communities in Ukraine to improve the accessibility and quality of social services for older persons is discussed. The article suggests ways to adapt and implement European practices in the context of the Ukrainian social protection system, including the development and implementation of relevant legislative norms and standards, the development of cooperation with the private sector and non-governmental organizations, and investments in technological solutions to enhance the safety and independence of older persons.

Keywords: *social support, social services, older persons, integrated care, EU countries, Ukraine.*

References

Drachuk, O. V. (2024). Global practice of care for the elderly. In: *Rozvytok lider'skoho potentsialu zhinok v akademichnomu seredovyshchi: mizhnarodnyy dosvid dlya potreb rozbudovy Ukrainy: zb. mater. mizhnar.nauk.-prakt. konf.* (p. 104). Kyiv.

Karkach, A. & Semigina, T. (2024). Digital competence of the elderly. Tallinn: Teadmus. <https://ssrn.com/abstract=4681046>

Karkach, A. V., & Semigina, T. V. (2019). Overcoming digital inequality as a challenge for modern social work with older people. *Paradigms of the Modern Educational Process: Opportunities and Challenges for Society*. 1st ed. (pp. 96-105). Dallas: Primedia eLaunch LLS. <https://doi.org/10.36074/pmepocs.ed-1.08>

Krokhmalova, N. O., & Kostina, V. V. (2023). Peculiarities of social work in the territorial center of social service with elderly people under martial law. *Suchasni realiyi ta perspektyvy sotsial'noho vykhovannya osobystosti v riznykh sotsial'nykh instytutsiyakh: materialy Vseukr. nauk.-prakt. konf.* (pp. 156–161). Kharkiv: nats. ped. un-t im. H. S. Skovorody.

Kuznetsov, O., Spivak, J., Spivak, L., Kostenko, D., & Chernukha, N. (2023). Challenges of social work with the elderly during the war in Ukraine. *Perspektyvy ta innovatsiyi nauky*, 9 (27). [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2023-9\(27\)-245-254](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2023-9(27)-245-254)

Martynova, L.B. (2017). State policy in the field of protection of the elderly in Ukraine. *Visnyk Khmel'nyts'koho natsional'noho universytetu*, 1, 91-94. <https://ir.vtei.edu.ua/g.php?fname=28274.pdf>

Ministry of Social Policy of Ukraine (2022). U 2-4 The demand for social services for the provision of humanitarian and in-kind assistance, social assistance at home increased by 2-4 times after the introduction of martial law. <https://www.msp.gov.ua/news/22023.html>

Semigina, T. (2024). Save the world? Trends in modern social work. *Tsyfrovo naukove suspil'stvo: sotsial'no-ekonomichni, pravovi ta mizhnarodni aspekty: Zb.naukovykh prats'* (pp. 44-46). Rivne: MTSND. <https://archive.mcmd.org.ua/index.php/conference-proceeding/article/view/1124>

Semigina, T. (2008). Social policy: history and modern development. Kyiv: Ahentstvo Ukrayina.

Bień, B., Błędowski, P. & Broczek K.(2013). Standardy postępowania w opiece geriatrycznej, Stanowisko Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego opracowane przez Ekspertów Zespołu ds. Gerontologii przy Ministrze Zdrowia; *Gerontol. Pol.*, 21, 33–37. <https://gerontologia.org.pl/wp-content/uploads/2016/05/2013-02-1.pdf>

Carey, M. (2008). The quasi-market revolution in the head: Ideology, post-modernism, care management. *Journal of Social Work*. 8(4), 341–362. <https://doi.org/10.1177/1468017308094989>

[CITIZENS INFORMATION \(2024\). HEALTH SERVICES. HTTPS://WWW.CITIZENSINFORMATION.IE/EN/HEALTH/HEALTH-SERVICES/](https://www.citizensinformation.ie/en/health/health-services/)

CORU (2017). *Standards of proficiency for Social Care Workers*. <https://www.coru.ie/social-care-workers/resources-for-social-care-workers/standards-of-proficiency-for-social-care-workers/>

Council of the European Union (2010). *Council Conclusions on Social Services of General Interest 'At the heart of the European Social Model'*. https://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_data/docs/pressdata/en/lsa/118297.pdf

Cummins, I. (2018). *Poverty, Inequality and Social Work: The Impact of Neo-Liberalism and Austerity Politics on Welfare Provision*. Bristol: Bristol Policy Press. <https://doi.org/10.51952/9781447334811>

DISABILITY FEDERATION OF IRELAND (2024). DISABILITY - HEALTH AND SOCIAL CARE SERVICES. [HTTPS://WWW.DISABILITY-FEDERATION.IE/PUBLICATIONS/DISABILITY-HEALTH-AND-SOCIAL-CARE-SERVICES/](https://www.disability-federation.ie/publications/disability-health-and-social-care-services/)

Duque S., Giaccardi E., & van der Cammen T.J.M. (2017). Integrated care for older patients: Geriatrics. In: Amelung V. et al., eds. *Handbook Integrated Care*. Cham: Springer Nature. https://ideas.repec.org/h/spr/sprchp/978-3-319-56103-5_29.html

Dzakula, A. et al. (2021). Croatia: Health System Review. *Health systems in transition*, 23(2), 1-146. <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/croatia-health-system-review-2021>

EISB (1993). *Boarding Out Regulations*. <https://www.irishstatutebook.ie/eli/1993/si/225/made/en/print>

European Commission (2024). *Regulated Professions Database*. <https://ec.europa.eu/growth/tools-databases/regprof/professions/bycountry>

HelpAge (2023). *Досвід війни для людей старшого віку в Україні та їх залучення до*

гуманітарної реакції. <https://www.helpage.org/wp-content/uploads/2023/05/Lost-the-life-Summary-Ukrainian.pdf>

HIQA (2012). *National Standards for Safer Better Healthcare*. <https://www.hiqa.ie/reports-and-publications/standard/national-standards-safer-better-healthcare>

HIQA (2016). *National Standards for Residential Care Settings for Older People in Ireland*. <https://www.hiqa.ie/reports-and-publications/standard/national-standards-residential-care-settings-older-people-ireland>

HIQA (2019). *National Standards for Adult Safeguarding*. <https://www.hiqa.ie/reports-and-publications/standard/national-standards-adult-safeguarding>

Hrvatski zavod za socijalni rad (2024). *Socijalne usluge*. <https://socskrb.hr/>

HSE (2024). *Services for older people*. <https://www.hse.ie/eng/services/list/4/olderpeople/>

Ministry of Family Labour and Social Policy (2019). Building a truly friendly Poland Policy towards senior citizens in the last four years. <https://www.gov.pl/web/family/building-a-truly-friendly-poland-policy-towards-senior-citizens-in-the-last-four-years>

Ministarstvo Rada, Mirovinskoga Sustava, Obitelji i Socijalne Politike (2024). *Registar pružatelja*. <https://mrosp.gov.hr/registar-pruzatelja/13416>

Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej (2021). *National report – POLAND Information on the actions taken for the benefit of elderly people as part of the fourth review and appraisal cycle of the implementation of the Madrid International Plan of Action on Ageing and its Regional Implementation Strategy (MIPAA/RIS) 2017 – 2021*. <https://unece.org/sites/default/files/2021-10/mipaa20-report-poland.pdf>

Ministerstwo Zdrowia (2024). *Zdrowie osób starszych*. <https://www.gov.pl/web/zdrowie/zdrowie-osob-starszych>

Narodne Novine (2022). *Pravilnik o mjerilima za pružanje socijalnih usluga*. https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2022_09_110_1624.html

Sagan, A, Gałązka-Sobotka, M., Czauderna, P. et al. (2022). Health Centres 75+ as a New Model to Improve Care for Older People in Poland. *Int J Environ Res Public Health*, 19(12), 7487. <https://doi.org/10.3390/ijerph19127487>

Semigina, T. & Karkach, A. (2022). Elderly Care in Greying Ukraine: Challenges and Prospective. In: Baikady, R., Sajid, S., Przeperski, J., Nadesan, V., Islam, M.R., Gao, J. (eds). *The Palgrave Handbook of Global Social Problems*. Cham: Palgrave Macmillan. https://doi.org/10.1007/978-3-030-68127-2_297-1

Serwis Rzeczypospolitej Polskiej (2024). *Platforma Usług Elektronicznych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych*. <https://www.gov.pl/web/gov/platforma-uslug-elektronicznych-zakladu-ubezpieczen-spolecznych>

The World Factbook (2024). *Explore all countries*. <https://www.cia.gov/the-world-factbook/countries/>

UN (1991). *United Nations Principles for Older Persons*. <https://www.ohchr.org/en/press-briefing-notes/2024/07/ukraine-wave-russian-missiles-strike>

Article history:

Received: July 12, 2024

1st Revision: August 22, 2024

Accepted: September 30, 2024