

## ЕВРОПСКИТЕ ТРЕНДОВИ ВО СИСТЕМИТЕ НА СОЦИЈАЛНИ УСЛУГИ: КОН МАРКЕТИЗАЦИЈА, ИНВОЛВИРАНОСТ НА КОРИСНИЦИ И ПРОФЕСИОНАЛИЗАЦИЈА

### *Кратка содржина*

Системите на социјални услуги во развиените европски држави се во интензивен развој условен од зголемената побарувачка за овој тип услуги кои повеќе не се дизајнираат само како услуги за социјално ранливите и маргинализираните категории корисници. Трудот ќе даде осврт на клучните трендови во овој сектор во овие држави. Во основата на тој развој се трендовите на мешана економија во заштитата, односно плурализмот, како и маркетингањата на услугите со воведување на партиципацијата од страна на корисниците за покривање на трошоците. Како резултат, се делегираат соодветни одговорности и задачи на останатите сектори покрај јавниот сектор кој често се јавува во улога на купувач на услугите, како и пораст во профитните даватели на услуги. Посебен акцент се става на правата на корисниците да бидат инволвирани во изборот на услугите што им се потребни, како и на поддршката што ја добиваат семејствата-негуватели преку системот на социјални услуги. На крајот, развојот на социјалните услуги е неминовно проследен и со нивна професионализација, како од аспект на лиценцирање на давателите на услуги (институции и професионалци), така и од аспект на зголемување на критериумите во однос на квалификациите на работната сила ангажирана во секторот на услугите за нега и грижа.

**Клучни зборови:** СОЦИЈАЛНИ УСЛУГИ, ПЛУРАЛИЗАМ, МАРКЕТИЗАЦИЈА, ИНВОЛВИРАНОСТ НА КОРИСНИЦИ, ПРОФЕСИОНАЛИЗАЦИЈА, ЛИЦЕНЦИРАЊЕ

### **Вовед**

Ниските стапки на фертилитет, стареењето на населението во повеќето европски држави, влезот на пазарот на трудот на традиционалните семејни негуватели – жените кои вообичаено се грижат за зависните членови на семејството и промената на моделот на традиционално семејство кон сè поголемиот број еднородителски семејства, семејства по бракоразводи и повторни бракови се клучните демографски трендови кои особено се одразуваат врз правецот на развој на социјалните услуги во развиените европски држави (Munday, 2003). Дополнително, акцентот на активните наместо пасивните мерки, зголеменото учество на

жената на пазарот на трудот и барањата за поголема родова рамноправност ја зголемуваат потребата од социјални услуги, што резултира со раст на инвестициите во секторот на социјални услуги во поголемиот дел од западноевропските држави (Kautto, 2002).

Под влијание на горенаведените трендови, секторот на социјални услуги забележува интензивен развој, а актуелните анализи, дебати и реформски процеси поврзани со социјалните услуги во развиена Европа се фокусираат на неколку подрачја за кои ќе стане збор во продолжение.

### **1. Мешана економија и маркетингови услуги на социјалните услуги – кон нов јавен менаџмент**

Политичките и економските околности во Европа налагаат соодветен мешан, односно споделен придонес во доставувањето на социјалните услуги од сите сектори (неформален, волонтерски, државен, профитен) или т.н. мешана економија на заштита (*mixed economy of welfare*). Овој тренд во повеќето држави е условен, пред сè, од потребата да се намали финансискиот придонес на државата (резидуализам) (Munday, 2003). Со влезот на приватниот профитен сектор во доставата на социјалните услуги, овој сектор сè повеќе го користат сите граѓани кои имаат потреба од социјални услуги, а не се неопходно сиромашни и маргинализирани (на пример, семејствата со стари лица или лица со посебни потреби на кои им е потребна поддршка преку социјални услуги во вид на целодневно, дневно или привремено згрижување – хоспис, респајт, а за кои можат да платат).

Прашањето за тоа дали услугите треба да ги обезбедува државата или приватниот пазар е актуелно во Европа повеќе години наназад. Тенденцијата кон обезбедување услуги од страна на нејавниот сектор беше промовирана преку „новиот менаџмент-пристап“ кој се појави во времето на владите на Тачер и Реган во 1980-тите години, односно во Велика Британија и во САД. Се залага за поефективни и поефикасни услуги и бенефиции што се обезбедуваат на пазарот, каде што конкурентноста би требало да обезбеди пониски трошоци. Пазарот на приватни даватели на услуги (профитни и непрофитни) може да се стимулира на тој начин што државата ги контрактира давателите на услуги од приватниот сектор или им овозможува на корисниците да ги купуваат услугите преку ваучери или исплати во кеш. Пристапот се залага за помалку контрола на инпутите, а посилен фокус на ефектите и влијанието од работата. Притоа, корисниците на услугите се сметаат за *потрошувачи*, а јавните службеници како *менаџери на услугите* кои го користат пристапот на менаџмент на случај (*case management*), односно обезбедуваат пристап за корисникот до потребните услуги. Овој пристап го стави под прашалник и универзалниот модел на социјална заштита во

скандинавските држави. На пример, во 2009 година во Шведска беше донесен Закон за системи на слободен избор со цел да се поттикнат општините да воведат ваучер-модел со кои се поддржува правото на избор на корисникот и поголемата конкуренција меѓу давателите на услуги (European Social Network, 2016). Во Англија и во Шведска, критериумите за пристап до грижа за старите лица беа ревидирани така што фокусот се стави на оние што се во најголема потреба од помош и домашна нега, со што се зголеми бројот на нејавните даватели на услуги (Brennan, et al., 2012).

Пристапот на нов јавен менаџмент се критикува од аспект на тоа дека целта за зголемена продуктивност иманентна на приватниот сектор може да има негативно влијание врз работните услови и квалитетот на услугите, а според Бренан и соработниците (2012) недостапноста на услугите до сите може да доведе и до класна сегрегација. Ранчи и Паволини (2015) истакнуваат дека во Шведска овој пристап довел до стандардизација на задачите и до зголемување на бројот на корисници на услуги по стручен работник.

Сепак, трендот на маркетингизација, и покрај сите критики, опстојува и се зајакнува, делумно и како резултат на тоа што е проследен со силни лобирања и залагања за правото на избор на услуги од страна на корисникот.

## **2. Корисниците на социјалните услуги и семејствата-негуватели во фокусот**

### **2.1. Зголемување на инволвираноста на корисниците, партиципацијата и изборот**

Се забележува силен тренд во Европа кон инволвирање на корисниците (*user involvement*) на различни нивоа од процесот на обезбедување социјални услуги, со одредени разлики меѓу државите. Поради порастот на консумеризмот и ставањето под прашалник на експертизата на професионалците, системите на социјална заштита се критикувани поради недоволната спремност да ги земат предвид потребите и желбите на корисниците. Како последица, традиционалниот пристап во обезбедувањето на социјалните услуги „Ние знаеме најдобро“ се заменува со пристап кој е отворен кон инволвираност на корисниците. Замена на традиционалните патерналистички практики на социјална работа и бирократскиот авторитаризам (особено во земјите од Централна и од Источна Европа) се оправдува со потребата корисникот да има право на сопствен избор. Се намалува тајноста во работата на службите и се усвојува подемократски стил на обезбедување на услугите од страна на професионалците (на пример, признавање на правото на корисникот да има пристап до документацијата која се води за него). Правата на ко-

рисниците на услугите се дефинираат прецизно (на пример, службата мора да печати упатства за системот за жалби). Сè поголемо внимание се посветува и на стандардите за услугите, индикаторите за успех во работата и формалните механизми за контрола и инспекција.

Посебен тренд во промена на ориентацијата кон инволвирање на корисниците е воведувањето т.н. буџети на корисници (*client budgets*) или директни исплати (*direct payments*). Имено, сè почесто парите се исплаќаат директно на корисникот во вид на кеш или ваучер, со што му се овозможува купување на услугите по сопствен избор (на пример, овие механизми се карактеристика на системот на осигурување за долгорочна нега во Германија).

Иако е општ тренд во сите развиени држави во Европа, во напредокот на овој план предничат нордиските држави. Во Холандија, на пример, висок приоритет има ориентираноста кон корисниците на социјалните услуги, проследено со фокус на потребите на корисниците, достапни информациски услуги и воспоставување советодавни групи составени од корисниците, нивните роднини и негуватели, во рамките на организациите или установите кои се даватели на услуги (Munday, 2003). Вклученост на корисниците се обезбедува и преку нивно присуство на интервјуата за вработување работници за нега и грижа или преку организирање состаноци меѓу корисникот и апликантот за работа (EASPD, 2013). Исто така, постојат примери на мултипрофесионални тимови во чии рамки корисниците се дел од тимот на професионалци кој работи со возрасни со проблеми во менталното здравје или тешкотии во учењето (Montero, 2016).

Промовирањето на правото на избор на корисникот е во директна спротивност со традиционалниот пристап во социјалната заштита бидејќи го зајакнува корисникот од аспект на тоа што му дава можност самиот да одлучи кои услуги ќе ги користи. На пример, асоцијациите на лица со инвалидност во Англија, Данска и Шведска имаа голема улога во лобирањето за поголема слобода на избор и флексибилност (Brennan, et al., 2012). Во рамките на долгорочната заштита, некои држави спроведоа реформи базирани на директни исплати на корисниците, какви што се „АПА – персонален надоместок за автономија“ во Франција, или Законот за промоција на личната автономија и грижа за зависни лица (познат како Закон за зависност) во Шпанија (European Social Network, 2013). Во Полска, исто така, се размислува за воведување систем на избор од страна на корисниците, за да се зајакне формалната грижа и да се поттикне развојот на пазарот на социјални услуги (European Social Network, 2016).

## *2.2. Поддршка на неформалната заштита од семејството преку социјални услуги*

Под влијание на демографските трендови, капацитетите на семејството за неформална заштита слабеат. Под притисок на овие трендови и тенденциите на власта да ги редуцира трошоците за социјална заштита на населението, се воведуваат бројни мерки (парични бенефиции и социјални услуги) како поддршка на неформалната заштита што ја дава семејството. Намалувањето на капацитетите на семејството да се грижи за старите и немоќните членови го актуализира и прашањето за рамнотежа во одговорноста меѓу семејството и државата. Сепак, она за што постои општа согласност е дека на неформалната грижа која ја даваат семејствата ѝ е потребна формална поддршка од интегрирани социјални услуги од страна на државата, не само заради унапредување на грижата за корисниците, туку и заради заштита на здравјето и благосостојбата на оние што се грижат за нив (Борнарова, 2009).

Во европските држави се користат различни пристапи за зајакнување на оваа семејна улога, понекогаш и преку законски одредби со кои се интервенира во семејните односи. Според Свејн (2001), во скандинавските држави не постои законска обврска за децата да се грижат за своите стари родители, а се смета дека идеална политика на грижа за изнемоштените членови во семејството е онаа во која формалната грижа ја надополнува неформалната онаму каде што е потребно тоа, а не обратно. Постојат и држави (Франција, Германија, Италија) во кои постои обврска роднините да придонесат (учествуваат) во услугите за домашна или резиденцијална нега, во зависност од економската состојба.

Постојат разлики меѓу европските држави и од аспект на степенот во кој формалната грижа ја надополнува неформалната грижа. На пример, семејствата во Финска, Франција и Англија најчесто ја користат јавната формална заштита како поддршка на неформалната заштита. Во Италија и во Португалија, повеќе се користи приватната помош како поддршка на неформалната грижа. Во Франција, социјалните услуги од приватниот сектор се користат само како дополнување на јавните услуги што ги обезбедува државата (Lowenstein, 2007).

Сепак, во многу европски држави, долгорочните потреби од нега на граѓаните само делумно се задоволуваат преку јавните услуги, а одговорноста воедно лежи и на корисниците и нивните семејства. Поради ова, повеќе држави во континентална, Јужна и Централно-источна Европа го враќаат фокусот на обезбедувањето нега и грижа од страна на семејствата во рамките на своите политики за долгорочна заштита (Ranci, Ravolini, 2015). Пошироко во Европа, Ростгард (2002), во компаративно истражување на европските држави, ќе заклучи дека повеќето од нив го разбираат и го вреднуваат придонесот на неформалните негуватели

кон општеството, кон процесите за намалување на зависноста од резиденцијална заштита (без неформална грижа голем број корисници би биле институционализирани), како и потребата да им се олесни товарот од неформалната нега и грижа, особено преку воведување услуги за привремена респјат-заштита со која им се овозможува привремен одмор и продолжување на својата улога која и самата држава им ја признава како важна.

### 3. Професионализација на социјалните услуги

#### 3.1. Лиценцирање на давателите на социјални услуги

Лиценцирањето на давателите на социјални услуги е практика која постои во сите развиени држави во Европа, со разлики единствено од аспект на тоа дали се врши преку класично лиценцирање (издавање дозвола за работа која се обновува) или преку регистрација во воспоставени системи (регистри) на даватели на услуги по исполнување на предвидените критериуми. Без исклучок, лиценцирањето на давателите на социјални услуги е во надлежност на националната, регионалната или локалната власт, односно државата, која воедно го регулира процесот, ги воспоставува критериумите за квалитет што треба да ги исполнат давателите на услуги и врши надзор и контрола над нивното работење.

Кога станува збор за *лиценцирањето на професионалците* кои работат во секторот на социјални услуги во европските држави, постојат значителни разлики. Во основа, се среќаваат две форми: а) *сертификација* – со која користењето на називот на одредена професија, на пример, социјален работник, се ограничува само на оние професионалци со посебно знаење и квалификации. Сертификацијата е послаба и понесеопфатна форма на регулирање, која, всушност, утврдува само кој има право да користи одредено професионално звање, не ја ограничува практиката, ниту утврдува кои активности се доволуваат или не се доволуваат; б) *лиценцирање* – посебна постапка во рамките на која надлежен орган (на пример, комора, регулаторно тело) наведува специфични барања и ја ограничува практиката само за оние професионалци што ги исполнуваат тие барања. Лиценцирањето е порестриктивно од сертификацијата бидејќи регулира кој може да ја извршува практиката во рамките на одредена професија преку утврдување критериуми за соодветно образование, работно искуство, администрирање на квалификациски испити, утврдување услови за обнова на лиценцата, утврдување услови под кои може да се одземе лиценцата, односно правото на практикување на дејноста.

Анализата на состојбите во овој домен во поширок европски контекст упатува на неколку клучни тенденции кои се во фокусот на јавните дебати и политики, а за кои ќе стане збор во продолжение. Станува збор за забележливата специјализација на лицата кои се вработуваат во

секторот на социјални услуги во насока на нивно оспособување за работа со посебни категории корисници на социјалните услуги, како и за потребата од поголема професионализација на работната сила која е карактеристична за секторот на социјални услуги, особено во делот на услугите што се базираат на давање лична нега и грижа за корисниците (*care services*).

### 3.2. Специјализација и диверзитет на работната сила во секторот на социјални услуги

Професионални лица кои се ангажирани во секторот на социјални услуги, пред сè, се социјалните работници, но и други лица кои во различни држави имаат различни називи: социјален асистент (*social assistant*), аниматор (*animator*), работник во резиденцијална заштита (*residential care worker*) и сл. Во некои држави (на пример, Шпанија), локалните агенции за социјални услуги вработуваат и стручни лица од сродни професии, односно психолози и социолози. Волонтерите, исто така, имаат голем придонес во доставувањето на социјалните услуги во многу држави (Munday, 2003).

Потврда за диверзитетот на вработените во секторот на социјални услуги и нивната потесна специјализација, која често се стекнува преку системите за стручно образование преку специјализирани курсеви или директно преку обука на работното место, на пример, се: професионалци за социјални услуги (*social service professionals*), професионалци за грижа за стари лица (*elderly care professionals*), практична негувателка/сестра (*practical nurse*), работник за поддршка во домашни услови (*home support worker*), работник за поддршка на лица со инвалидност (*disability support worker*) во Финска; помагатели на лица со хендикеп и домашни помагатели (*handicap and home helpers*), помошници за социјални и здравствени услуги (*social and health service aids*), асистенти за социјални и здравствени услуги (*social and health service assistants*), работници во дневно згрижување (*day care workers*) во Данска; работник за нега на стари лица (*care worker for older people*), професионален негувател (*professional care worker*), здравствен и за нега асистент (*health and care assistant*) во Германија; социјален асистент (*social assistant worker*), социоздравствен работник (*social health worker*), семеен асистент (*family assistant*) во Италија и многу други.

И додека во сите земји на Европската Унија социјалните работници имаат национални професионални асоцијации кои ги штитат нивните интереси и воспоставуваат кодови за практикување на професијата, останатите работници во секторот на социјални услуги се помалку организирани поради големиот диверзитет и недостатокот на регулација и практики на регистрирање во многу држави (European Social Network, 2017).

### 3.3. Професионализација на работната сила во социјалните услуги за нега и грижа

Демографските предизвици со кои се соочуваат развиените држави во Европа предизвикуваат специфична состојба во која сè поголем дел од социјалните услуги се дизајнираат и реализираат како услуги за нега и грижа, особено на стари, изнемоштени и лица со посебни потреби. Побарувачката за овој тип услуги на социјална нега (*social care services*) интензивно се зголемува, понудата не ги задоволува секогаш потребите, а воедно постои и значителен недостаток на квалификувана работна сила за која е атрактивен овој сектор од пазарот на трудот, поради тоа што секторот на социјални услуги за нега се смета за напорен за работникот (*labour intensive*). Како последица, не постојат високи и строги критериуми што се однесуваат на стручните квалификации на работниците во овој сектор од типот на лиценцирање, па дури и регистрација (на пример, во Полска сè до 2001 година не постоеле формални квалификации потребни за работа во социјални услуги за домашна помош, резиденцијални установи или за работа со лица со посебни потреби (European Union, 2006)), дел од нив се стекнуваат со минимум квалификации преку краткорочни обуки, со цел да се задоволат потребите од работна сила која е често мобилна и брзо го напушта овој сектор поради ограничените можности за напредување на работното место (European Union, 2006). Како што ќе истакне Џејкобс (2013), постои акутен недостаток на работници во овој сектор во повеќето европски држави. Канчеда (2001), во оваа насока, истакнува дека, на пример, во Велика Британија се јавува недостаток на работна сила во секторот на социјални услуги за домашна нега поради тешкотиите да се регрутираат работници кои сакаат да работат како домашни негуватели, поради ниските плати, лошите работни услови, како и подобрите перспективи за наоѓање друга алтернативна работа на пазарот на трудот. Куманс (2002), пак, предвидува дека недостатокот на работна сила во овој сектор, кој најчесто бара нискоквалификувани работници, ќе расте и во иднина, имајќи ги предвид трендовите во однос на подобрениот образовен статус на населението.

Ваквата состојба иницира бројни дебати и залагања за професионализација на работната сила во секторот на услугите за нега, како неопходна цел за да се обезбеди квалитет во доставувањето на услугите до корисниците, а работниците да се стекнат со потребните компетенции за справување со барањата на работното место кое се карактеризира со професионален стрес и согорување. Поради честото инволвирање на имигрантски работници во овој сектор, посебно се истакнува потребата од јазична обука, обука за „локалната култура на нега и грижа“, како и обука за културна сензитивност. Бидејќи е сектор во кој доминираат жените како традиционални негуватели, се нагласува и важноста на вклучу-

чување и на мажите и на младите при регрутирањето работници. Во едно, се посочува и потребата од регистрација на работниците во овој сектор заради полесен пристап до соодветни обуки и создавање чувство за професионален идентитет (European Social Network, 2016a). Регистрирањето на работната сила во секторот на социјалните услуги за нега и грижа е ефективен прв чекор кон професионализација на секторот, јавните авторитети и/или регулатори добиваат увид во „скриената“ работна сила, овозможува информирање за правата на работниците и пристап до расположливи обуки. Долгорочно, води кон подобрување на работните услови, платите и квалитетот на услугите. Од овие причини се врши регистрација на сите работници во секторот на социјални услуги за нега и грижа во Северна Ирска (European Social Network, 2017).

Во основа, во Европа, како општество базирано на знаења, сè повеќе се бараат поголеми формални квалификации во овој сектор, но, во исто време, поради недостатокот на работници, стандардите во врска со квалификациите не се високо на агендата, додека се дозволува влез на недоволно едуцирани т.н. искусни негуватели во овој сектор (Matthies, 2011). Се јавуваат дури и контрадикторни политики и тенденции кон паралелно зголемување и намалување на стандардите за квалификации. На пример, во 2010 година, во Финска, покрај константното унапредување на квалификациите на веќе вработените во социјалните услуги за нега и грижа и обиди да се направи атрактивен овој сектор за младите луѓе (воведување барања за додипломски квалификации на универзитет за применети науки, ниво б), паралелно била воведена нова едногодишна тренинг-програма за возрасни негуватели и за мигранти како асистенти за нега, за да се одговори на високата побарувачка за работници во овој сектор (Super, 2010).

И додека постои повеќе декларативна тенденција за унапредување на овие стандарди, поради потребите на пазарот на трудот во овој сектор, се забележува т.н. деквалификација на професионалните стандарди и „флексибилизација“ на регулативите на пазарот на трудот кога станува збор за социјалните услуги за грижа и нега, односно намалување на барањата за квалификации. Оваа тенденција се оправдува со неолибералната политика на пазарот на трудот според која секое невработено лице треба да биде активизирано во која било работа, за што овој сектор обично се гледа како соодветно решение за пласман на пазарот на трудот (Matthies, 2011).

## **Заклучок**

Социјалните услуги се разликуваат од една до друга држава, пред сè поради тоа што се условени и дизајнирани согласно со специфичнос-

тите на историскиот развој, социоекономската ситуација, како и доминантните социјални проблеми и потреби на граѓаните.

Секторот на социјални услуги во рамките на системите за социјална заштита во последните години насекаде низ Европа забележува интензивен развој. Големо влијание врз насоката во која се развиваат социјалните услуги имаат демографските промени, особено изразени преку менување на старосната структура на населението и опаѓање на стапките на фертилитет под нивото потребно за репродукција на населението. Сето ова ја условува потребата од сè позначително задоволување на социјално-заштитните потреби на граѓаните преку социјални услуги. Всушност, токму оваа потреба е двигател на растечката побарувачка за квалитетни социјални услуги. Дополнително, улогата на социјалните услуги добива на важност бидејќи не претставува само сектор кој апсорбира голем дел од вработувањата, туку претставува и стратемиска алатка за зајакнување на социјалната кохезија и активната инклузија.

Дополнително, на значење добива и потребата од заштита на корисниците на услугите преку воспоставување минимални стандарди на услугите, подобрување на компетенциите на професионалците кои работат во овој сектор, како и зголемување на довербата на корисниците кон професионалците, зголемена инволвираност и учество на корисниците.

Што се однесува до професионализацијата на овој сектор, може да се заклучи дека за социјалните работници ангажирани во секторот на социјални услуги постои јасно дефинирање на стандардите за квалификации (вообичаено додипломски или постдипломски студии), но за останатите вработени во овој сектор има огромен диверзитет во поглед на потребните квалификации, се забележува мешавина на работници кои не се формално квалификувани или работници кои се обучуваат на работното место.

**Литература**

- Brennan, D., Cass, B., Himmelweit, S., Szebehely, M. (2012). The marketization of care: Rationales and consequences in Nordic and liberal care regimes. *Journal of European Social Policy*. 22:4.
- Борнарова, С. (2009). *Социјалната политика и старите лица*. Скопје: Филозофски факултет.
- Cancedda, A. (2001). *Employment in household services*. European foundation for the Improvement of living and working conditions. Luxembourg.
- Coomans G. (2002). *Labour supply in a European context: Demographic determinants and competence issues*. Paper presented at the conference "Care workers: Matching supply and demand", Sheffield Hallam University.
- EASPD (2013). *Tool kit on recruitment and retention in social services sector*. The European association of service providers for persons with disabilities.
- European Union (2006). *Employment in social care in Europe*. European foundation for the improvement of living and working conditions. Dublin. Ireland.
- European Social Network (2013). *Independent living: making choice and control a reality*. European Commission. Brussels.
- European Social Network (2016). *Integrated social services in Europe: A study looking at how local public services are working together to improve people's lives*. European Commission. Brussels.
- European Social Network (2016a). *Annual review 2016*. European Commission. Brussels.
- European Social Network (2017). *Investing in the social services workforce*. European Commission. Brussels.
- Jacobs, S. et al. (2013). The personalization of care services and the early impact on staff activity patterns. *Journal of social work*. 13:2.
- Kautto, M. (2002). Investing in services in West European welfare states. *Journal of European Social Policy*. Vol 12:1.
- Lowenstein, A. (2007). *Intergenerational solidarity: Strengthening Economic and Social Ties*. Background Paper. UN Department of Economic and Social Affairs.
- Matthies, A. L. (2011). Social service professions: Towards cross-european standardization of qualifications. *Social Work and Society*. International online journal. Vol. 9. No 1.
- Montero, L., et al. (2016). *Integrated social services in Europe*. European social network.

- Munday, B. (2003). *European social services: A map of characteristics and trends*. Council of Europe.
- Ranci, C., Pavolini, E. (2015). Not all that glitters is gold: Long-term care reforms in the last two decades in Europe. *Journal of European Social Policy*. Vol. 25:3.
- Rostgaard, T. (2002). Caring for children and older people in Europe – A comparison of European policies and practice. *Policy Studies*. Vol. 23. No. 1.
- Swane, E. C. (2001). The relationship between informal and formal care. *Keio Journal of Medicine*. No. 47.
- Super (2010). *Practical nurse training*. The finish union of practical nurses.