



СОЦИАЛНИ УСЛУГИ ЗА СТАРИ ХОРА – ГРИЖА И БЕЗОПАСНОСТ В УСЛОВИЯТА НА ПАНДЕМИЯ

SOCIAL SERVICES FOR THE ELDERLY PEOPLE – CARE AND SEFETY IN A PANDEMIC

Милена Йоргова

Milena Yorgova

Великотърновски университет „Св. св. Кирил и Методий“
„St. Cyril and St. Methodius“ University of Veliko Tarnovo

Abstract: The invasion of Covid-19 into human life in the last two years has put modern societies to the test. They face serious challenges to the health and safety of their citizens. Overcoming them necessitated the search for solutions to the crisis. The restrictive measures taken have raised a number of issues related to respect for human rights, on the one hand, and the need to protect their lives and health in a pandemic. The report addresses current issues in the provision of social services for the elderly, focusing on finding a balance between protecting the health and lives of older users and respecting their rights in the care facilities in the context of the Covid-19 pandemic.

Keywords: social services; social care; older people

JEL: I30, I38

Въведение

Нахлуването на COVID-19 в живота и бита на хората през последните две години постави на изпитание съвременните общества. Те бяха изложени пред сериозни предизвикателства, свързани със здравето и сигурността на своите граждани. Преодоляването им наложи търсене на решения за овладяване на кризата като предприетите ограничителни мерки провокираха редица въпроси, свързани със спазването на правата на хората, от една страна, а от друга – необходимостта от защита на живота и здравето им в условията на пандемия.

Хората в напреднала и старческа възраст се оказаха по-застрашени от вируса поради по-тежкото протичане на заболяването и по-високия риск от развитие на усложнения и смъртен изход. Избухналите епидемиологични взривове в домовете за стари хора доведоха до увеличаване на рестрикциите за лицата на възраст над 65 г. и възприемане на медицински подход за овладяване на инфекцията в специализираните институции. Предприетите стъпки за защита на живота и здравето им обаче породиха загриженост, че някои от мерките „ограничават непропорционално правата на възрастните хора и представляват дискриминация въз основа на възрастта“ (EUAFA 2020a, pp. 11).

Изложение

Социални услуги и застаряване на населението

Населението на ЕС застарява. Този процес протича с различна интензивност в отделните страни членки, но независимо от това прогнозите за демографското развитие остават неблагоприятни.

ятни. По данни на Евростат броят и делът на възрастните хора над 65 години трайно се увеличава, като за периода 2001–2020 техният дял е нараснал с 5 процентни пункта и е достигал 21% (Eurostat, 2021). За някои страни членки, сред които е и България, увеличението е над средното за ЕС. По данни на НСИ в началото на 2021 г. делът на лицата на възраст 65 и повече навършени години е 21.8%, като в регионален план при 20 административни области се отчита относителен дял на лицата над 65 г. по-висок от средния за страната. Най-висок е делът на възрастните хора в областите: Видин (30.0%), Габрово (29.1%), Кюстендил (27.7%) (НСИ, 2020). И още – процесът на застаряване на населението протича с различни темпове по признаците възраст и пол. Процентният дял на остарелите жени превишава процентния дял на остарелите мъже, при това тази тенденция се проявява особено отчетливо в по-високите възрастови групи. Най-интензивно е нарастването на броя и делът на възрастните хора на 80 и повече години. За периода 2001–2020 г. техният дял в ЕС се е удвоил и е достигнал 6%. Данните за България също сочат увеличение от 2% на 5% (Eurostat, 2021).

При хората над 65 г. се наблюдават възрастови промени и изменена реактивност, които създават условия за по-лесно възникване, развитие и прогресивно нарастване на патологията. Картината на заболяемостта, представена с характеристики като полиморбидност и функционални ограничения, определя в голяма степен вида, съдържанието и интензитета на необходимата подкрепа, предоставяна от социалните услуги. При възрастните хора се отчита увеличаване на заболяемостта от хронични заболявания, а също и нараства броя на тези заболявания при едно лице. Хроничните заболявания пораждаат различни по вид и тежест ограничения при извършване на обичайните дейности от ежедневието. Това утежнява старостта и изостря необходимостта от ползване на неформални и формални грижи. Необходимо е да се отбележи, че възрастта оказва влияние върху появата и развитието на инвалидност не сама по себе си, а в комбинация с фактори като социално-икономически условия, начин на живот, вид и динамика на хроничните заболявания, адекватност на здравните и социални услуги и т.н. (Йоргова, 2016а) С напредване на възрастта и увеличаване на продължителността на живота нараства риска от хронични заболявания и функционални ограничения, свързани с мобилността. По данни на Евростат 68% от възрастните европейци изпитват функционални затруднения, 24% имат трудности в осъществяване на лични грижи, а 46% – в изпълнение на домакински дейности (Eurostat, 2020).

Невъзможността на старите хора да се грижат за себе си напълно или в определени аспекти налага осигуряване на подкрепа при съчетаване на усилията и възможностите на различни формални и неформални източници. Неформалните източници – семейство, близки, роднини, приятели – осъществяват т.нар. неформални грижи. Тези грижи покриват изключително широк диапазон от дейности: къпане, обличане, поддържане на личната хигиена, хранене, приемане на лекарства, управление на личните финансови средства, домакински дейности (пазаруване, готвене, пране, хигиена на жилището), поддържане на връзки със здравни и социални структури и т.н. Техните параметри зависят от възрастта, здравето и функционалните ограничения, от една страна, а от друга – от достъпността на съществуващите социални услуги по количество и вид, ориентация към потребностите на целевата група, териториално покритие и финансова достъпност (Йоргова, 2016б). Значителна част от зависимите стари хора получават адекватна неформална подкрепа. Наред с това обаче все повече стари хора се нуждаят от формална подкрепа, която да допълва или компресираща липсата на неформална подкрепа. Това е провокирано от намаляване предлагането на неформални грижи и нарастване броя на възрастните хора, живеещи сами в резултат на промените в живота, труда и бита на европейските граждани, свързани с индивидуализация на ценностите, културни и етнически различия, все по-голяма трудова мобилност, увеличаване участието на жените на пазара на труда и нарастване на пенсионната възраст, промени в семейния модел и намаляване на броя на лицата, които полагат грижи за възрастни близки с влошено здраве, увеличаване броя на домакинствата, състоящи се от един член; все повече случаи, при които различни поколения от едно семейство живеят на големи разстояния едни от други (Йоргова, 2011).

Погледът към социалните услуги в ЕС през призмата на демографските промени дава основание да се отбележи, че развитието на социалните услуги за стари хора е повлияно от увеличава-

щата се продължителност на живота, нарастващия брой и дял на лицата, доживяващи до дълбока старост, ръста на хроничните заболявания и на функционалните ограничения с напредване на възрастта. Все повече възрастни хора – поради заболяване, инвалидност или немощ – се нуждаят от подкрепа за справяне с обективните трудности в ежедневието. Това провокира прогресивно разрастване на социалните услуги, предоставящи лични грижи и домакински дейности, както и интегрирани здравно-социални грижи. Профилът на потенциалните потребители на социални услуги за стари хора се формира предимно от лица във възрастовата група 75–84 г., като сред потребителите на възраст над 85 г. отчетливо преобладават жените (Grubанov Boskovic S., et al. 2021).

Социални услуги и качество на живот

В съвременните европейски общества доминират нагласите за запазване и поддържане на добро качество на живот в старостта. В практически план това неизменно е свързано с предоставяне на адекватни на потребностите на възрастните хора социални услуги. В последните десетилетия тези услуги се развиват интензивно с прилагане на концепцията за личностно-центрирана грижа. Тази концепция поставя потребителя в центъра на процесите на проектиране и доставка на социалните услуги. Фокусът е върху нуждите и изискванията на възрастния човек и неговите близки като стремежът е да се осигури задоволяване на реалните му потребности. Основни в концепцията са принципите на партньорство, комплексно оценяване на потребности и рискове, и максимализиране на независимостта и избора. Използват се също и практики за засилване позициите на потребителя. Стремежът е социалните услуги не просто да предлагат грижа и известни удобства, а да максимализират качеството на живот на възрастните потребители в степен, съответстваща на физическото и психическо им състояние (Йоргова, 2016b).

Осигуряването на добро качество на живот на зависимите възрастни хора в социалните услуги се осъществява чрез *предоставяне на подходяща подкрепа и грижи* за преодоляване ограниченията, свързани със здравето и възрастта, както и чрез *подобряване на обкръжаващата среда* – жилищни условия, храна, хигиена, достъп до различни дейности, които носят удовлетворение и осмислят ежедневието, отношения с обслужващия персонал, достъп до информация и поддържане на контакти с близки и приятели. Качеството на формалната подкрепа е обвързано със създаването на условия и възможности за избор и независимост на потребителя, овластяване и включването му в планиране на грижите, въвеждане на стандарти за качество, разработени с участие на всички заинтересовани страни. Приема се, че формалната подкрепа трябва да подпомага старите хора в усилията им да водят пълноценен живот. Тя трябва да се оказва по начин, който не ги възпрепятства в изпълнението на рутинните им задължения, улеснява ги в поддържането на социални контакти, съхранява усещането им за независимост и не ги обезличава като личности. И още – възрастните потребители получават грижи, които съответстват на техните индивидуални потребности, като търсеният резултат е позитивна промяна в здравето и функционалното състояние, активността, самочувствието и удовлетворението от живота (Йоргова, 2016в).

Погледът към социалните услуги за стари хора през призмата на качеството на живот позволява да се отбележи, че провежданата политика в сектора на социалните услуги е насочена към изграждане на достъпни, качествени и ефикасни социални услуги. Услуги, които дават възможност за подкрепа на ежедневието и участие в живота на общността, и реално са обвързани с потребностите на хората и общностите. Услуги, които се проектират и доставят от позициите на спазването на човешките права. Качеството на предоставяната в тях подкрепа се дефинира и измерва не само с промените в здравето на възрастния потребител, а в по-широки рамки, като се включват аспекти като свобода на избор, запазване на личното достойнство, включване на потребителя. Стремежът е да се прибави качество в годините живот чрез създаване на условия и възможности за старите хора да поддържат своята мобилност и независимост, активно да участват в живота на общността, адекватно да се приспособяват към предизвикателствата на старостта.

Социални услуги за стари хора в условия на COVID-19: контрол на инфекцията – стар проблем с нов приоритет

Публично достъпната информация за разпространението на COVID-19 в социалните услуги за стари хора в национален и международен план е непълна, ограничена и трудно сравнима. Тя се свежда до медийни съобщения, наличие на национални доклади за наблюдение при някои страни от ЕС, доклади на Европейския център за профилактика и контрол върху заболяванията във връзка с огнища на COVID-19 в заведения за грижи в институционална среда. Тази информация, макар и неизчерпателна, е показателна за формиране на усложнена епидемична обстановка.

В първите месеци от началото на пандемията, в социалните институции за дългосрочни грижи се наблюдава бързо разпространение на инфекцията, с високи нива на заболяемост и висока смъртност. Смъртността достига 40%–45% от всички смъртни случаи, свързани с COVID-19 по данни за САЩ (Baker, N. R., et al., 2021) и 37%–66% за страните от ЕС (Danis, K., et al., 2020; ECDC, 2021). Изследователи предполагат, че досега най-малко 429 265 души, настанени в домове за грижи, са починали от COVID-19. Най-силно засегнати (с оглед на наличните данни) са Великобритания, САЩ, Дания, където приблизително 1 на 10 потребители е починал от вируса (Comas-Herrera A., et al., 2022).

Проведени изследвания през 2020 г. (NCCMT, 2020) разкриват, че огнищата на COVID-19 в домовете за стари хора зависят в голяма степен от 1) нивото на разпространение на инфекцията в общността, в която е ситуирано социалното заведение, 2) кадровата обезпеченост и организацията на работа на персонала, 3) големината и натовареността на специализираната институция. Персоналът е изведен като фактор с ключово значение за предотвратяване, ограничаване и контролиране разпространението на инфекцията. Установено е обаче, че в социалните услуги за стари хора той невинаги е с необходимото образование, квалификация и състав за гарантиране качество на грижата и безопасността на потребителите. Този проблем е особено актуален при частни домове за грижи, работещи за печалба. (Baker, N. R., et al., 2021; NCCMT, 2020; Rocard, E., et al., 2021).

В оценка на риска на Европейският център за превенция и контрол на заболяванията (ECDC) са изведени основните фактори, които пряко влияят на по-високата вероятност за възникване на инфекция в заведенията за дългосрочни грижи. Тези фактори включват (ECDC, 2020):

- ♦ високо разпространение на COVID-19 в общността и в географския район;
- ♦ капацитет и степен на запълване на капацитета на специализираните институции – големият брой легла и високата заетост корелират с гъстота на потребителите. В допълнение, средата на обитаване, включваща общи помещения и споделени стаи, благоприятства разпространението на инфекцията. В такива условия е трудно осъществимо спазването на физическа дистанция и изолиране на заразени потребители;
- ♦ наличие на асимптоматични случаи и липса на осведоменост за по-широкия спектър на представяне на симптомите при старите хора;
- ♦ забавяния в тестването и отчитането на резултатите – служители, които са работили докато са безсимптомни, връщане на работа на болни служители, които не са наясно със здравословното си състояние, късно диагностициране на COVID-19 при посетители поради нисък индекс на клинично подозрение и късно откриване на случаи на инфекция поради невъзможност за своевременно изследване;
- ♦ неадекватно прилагане на противоепидемиологични мерки за предотвратяване на разпространението на инфекцията сред персонала – служители, които са работили едновременно в повече от една социална услуга, липса на осведоменост за риска от предаване на инфекцията в споделени помещения (съблекални, стаи за почивка, места за пушене) и по време на общуване извън работа
- ♦ недостатъчно обучение и придържане на персонала към противоепидемиологичните мерки; – почистване, дезинфекция и проветряване на жилищни помещения, кухненски блокове и сервизни помещения, носене на лични предпазни средства, спазване на протоколи за действие при идентифициране на случай и т.н.

Задълбоченото проучване на епидемиологични огнища в домовете за стари хора (Scottish Government:CHSCD, 2020; Danis, K. et al., 2020; McMichael TM, 2020; Rocard, E., P. et al., 2021) води до констатации, че високото разпространение на COVID-19 в общността увеличава риска от внасяне на вируса в специализираните институции чрез асимптоматични посетители с COVID-19 и персонал. Ваксинацията и ранното идентифициране на циркулацията на вируса в социалните заведения водят до снижаване на риска от заразяване за потребителите и персонала. Ранното тестване за идентифициране на симптоматични и асимптоматични случаи и незабавното прилагане на протиепидемиологични мерки и мерки за безопасност и здраве при работа, както и изолирането на заразените потребители, спомогнат за ограничаване на огнища и минимизиране на цялостното въздействие на COVID-19 върху живота и здравето на старите хора.

Световната здравна организация (WHO) публикува насоки за овладяване на инфекцията в домовете за стари хора (WHO, 2020). Те са свързани с въвеждане на мерки за ограничаване разпространението на COVID-19 вътре и извън специализираните институции (Фигура 1.)



Фиг. 1. Предотвратяване разпространението на COVID-19 в домове за стари хора и други заведения за дългосрочни грижи

Източник: WHO, Guidance on COVID-19 for the care of older people and people living in long-term care facilities, other non-acute care facilities and home care. Updated 23 July 2020

Според автори (Baker, N. R., et al., 2021) въпросът за превенцията и контрола на заразните заболявания в специализираните институции е добре познат проблем, който в условията на пандемия от COVID-19 отново се превръща в приоритет. Наличието му подсказва сериозни нарушения в системните процеси в старческите домове. Изострянето му в първите месеци на пандемията е в резултат на недооценяване на ситуацията, занижаване на протиепидемиологичните мерки, забавено предоставяне на насоки за действие от страна на здравните власти. Появяват се и нови предизвикателства, свързани с липса на лични предпазни средства, тестване на потребители и персонал, управление на ограниченията за посещения, управление на изолацията на потребителите (Rocard, E., P. et al., 2021).

Сравнителният анализ (Rocard, E., P. et al., 2021) на установената практика в заведенията за институционални грижи в условия на COVID-19 разкрива, че секторът на социалните услуги не

е достатъчно подготвен за справяне с епидемиологичната криза. Забавеното прилагане на противоепидемиологичните мерки многократно е увеличило вероятността от смъртни случаи сред възрастните потребители. Налице са вариации в предприетите мерки по страни, но като цяло първо са наложени мерки – забрана за посещения и намаляване на груповите дейности, а по-късно са приложени оперативни протоколи и насоки за действие. Кадровата обезпеченост и въвеждането на работни практики, които ограничават движението на персонала както в рамките на дадена институция, така и между социалните заведения в региона, са от ключово значение за намаляване разпространението на заразата. Затрудненията в осигуряването на добра координацията между сектора на социалните услуги и здравната система оказват негативно въздействие върху живота и здравето на възрастните потребители.

Пандемията засилва необходимостта от решителни действия за подобряване на превенцията и контрола върху заразните заболявания в специализираните институции. В хода на инфекцията от COVID-19 в социалните услуги за стари хора е натрупан значителен опит за справяне със спешни здравни ситуации. Готовността им за реакция е повишена, но е необходимо да бъде регулярно поддържана (Rocard, E., P. et al., 2021, pp. 81).

Социални услуги за стари хора в условия на COVID-19: адаптиране на институционалната среда и защита на потребителите

В резултат на усложнената епидемиологична обстановка, в страните от ЕС са предприети мерки за овладяване на инфекцията от COVID-19. Конкретно към старите хора са въведени ограничения, които включват задължения да останат въщи за дълги периоди от време, самоизолация, ограничаване и дори прекъсване на социалните контакти, спазване на специални правила относно пазаруване, използване на обществен транспорт и достъп до услуги, свободно време, участие в различни дейности в общността. В социалните услуги също са въведени специфични ограничителни мерки, които са силно рестриктивни спрямо възрастните потребители. Те включват спиране на предоставянето на социални услуги в дома и в общността, изолиране и карантинизиране на потребителите на специализираните институции, преустановяване на приема, забрана за посещения, физическа и социална дистанция, ограничаване на извършваните дневни дейности от персонала до необходимите за гарантиране на нормално съществуване.

Предприетите мерки затрудняват достъпа до социални услуги и водят до намаляване предлагането на грижи както в дома и общността, така и в специализираните институции. Търсенето на социални услуги също е повлияно, но в сравнително по-малка степен. Наблюдава се повишен потребителски интерес към грижи в дома. Наред с това се констатира влошаване на качеството на грижата и незадоволени потребности от грижи. Инфекцията от COVID-19 генерира допълнително търсене на грижи (Eurofound, 2022, pp. 61).

В тежката епидемиологична обстановка социалните услуги се оказват изправени пред сериозното предизвикателство да предоставят грижи и да гарантират безопасността на своите потребители. Основните задачи пред тях са: 1) овладяване на инфекцията, 2) минимизиране на риска от заразяване и 3) преодоляване на безпокойството сред потребителите и персонала. Възприет е медицински подход за справяне с кризата, при който опазването на живота и здравето е първостепенна задача. Въведените мерки ограничават правата на възрастните потребители, особено правото да водят достоен и независим живот (чл. 25 от Харта на основните права на ЕС¹) и засягат автономността им, прекъсват важни за тях връзки и внасят нежелани промени в рутината на ежедневието им.

Заплахата от COVID-19 поставя въпросите за качеството на грижата в рамките на фундаментално различен контекст, в който утвърдените стандарти не могат да се поддържат. Редица проучвания (Van der Geugten, W., et al., 2022; De Vries, D., et al., 2021; Van der Roest, Henriëtte G., et al., 2020; Gordon AL, et al. 2020; Eurofound, 2022; EC, 2021) установяват, че ограничителните мерки имат неблагоприятен ефект върху благосъстоянието на възрастните потребители. Той се про-

¹ Виж: Харта на основните права на ЕС, <https://fra.europa.eu/en/eu-charter>

явява в увеличаване на нивата на самота, депресия, обостряне на настроението и поведенчески проблеми. Изразява се загриженост относно качеството на грижите, получавани от възрастните потребители по време на пандемията от COVID-19. Загриженост, която е породена от прояви на дискриминация и занемаряване във връзка с лечение и грижи, свързани с коронавирусната инфекция, както и с отказ/забавяне на достъпа до лечение на други несвързани с инфекцията заболявания. И още – наложената продължителна изолация на възрастните потребители в институционална среда поражда безпокойство, у тях особено по отношение на риска от заразяване. Това налага да се преосмисли разбирането за безопасност като от тясното епидемиологично намаляване на инфекцията се премине към по-широко тълкуване, основано на правата на човека и свързано с поемането на осъзнати рискове. „От тази гледна точка безопасността не е забрана за всички рискове, а поемане на даден риск, за да се позволи на други ценности да се реализират в действие“ (De Vries, D., et al., 2021, pp. 15). Намирането на баланс между безопасността и субективното благополучие на възрастните потребители е изключително важно за качеството на грижата в условията на пандемия. Постигането му е крачка напред към възстановяване на качеството на живот на старите хора в институционална среда и връщане към установените стандарти за грижа.

Заклучение

Социалните услуги за стари хора са силно засегнати от пандемията, предизвикана от разпространението на COVID-19. В специализираните институции за грижи са регистрирани „най-високите дялове на заразени и починали от COVID-19 в ЕС“ (ЕС, 2021, с. 16). За овладяване на инфекцията в тях са използвани различни стратегии за справяне с кризата – дезинфекция, тестване, намаляване на взаимодействията, изолация, ваксинация и др. Въведените ограничителни мерки и работни практики позволяват да се осигури непрекъснатост на грижите и гарантиране на безопасността на живота и здравето на възрастните потребители, но повлияват негативно върху благосъстоянието и автономността им, тъй като ограничават/прекратяват достъпа им до дейности, които им носят удовлетворение и осмислят ежедневието им, засягат контактите им с близки и приятели, засилват безпокойството от риск от заразяване. Това налага преосмисляне на ограниченията призмата на качеството на живот на старите хора в институционална среда и постигане на баланс между безопасност и субективно благосъстояние.

С оглед демографското развитие на ЕС и прогнозирания ръст в търсенето на социални услуги за стари хора в бъдеще – пандемията от COVID-19 дава основание за преразглеждане на политики и практически решения, свързани с развитието на социалните услуги, стандартите за качество, участието на потребители и техните близки в предоставянето на социални услуги, развитието на човешките ресурси в сектора (кадрова политика, условия на труд и заплащане, възможности за кариерно развитие) за гарантиране на високо качество на грижите и постигане на по-добро качество на живот в напреднала и старческа възраст.

REFERENCES

1. **SAA 2021**, Order RD01-0881/27.05.2021 of the Executive Director of the Social Assistance Agency on the suspension of accommodation in all social services of residential type and specialized institutions for adults and children at risk in the country, which are delegated activities by the state. viewed 27.05.2022 <<https://www.asp.government.bg/uploaded/files/5761-ZAPOVED0881.pdf>> (in Bulgarian)
2. **ASS 2020**, Guidelines for the prevention of the spread of COVID-19 in social services. viewed 27.05.2022 <<https://www.asp.government.bg/uploaded/files/5007-UKAZANIE08-00-660802062020.pdf>> (in Bulgarian)
3. **Baker, N. R., Deborah Dunn, Sherry A. Greenberg, Marianne Shaughnessy 2021**, Infection Control in Long-Term Care: An Old Problem and New Priority - *Journal of the American Medical Directors Association (jamda.com)*. Letter to the editor: Vol.23, Issue 2, pp. 321–322, 22 December 2021, viewed 27.05.2022 <<https://doi.org/10.1016/j.jamda.2021.12.010>>
4. **Comas-Herrera A., D. Patel, J. Mossong, A. Schnidt 2022**, International data on deaths attributed to COVID-19 among people living in care homes Article in LTCcovid.org, *International Long-Term Care Policy*

Network, 22 February 2022 [updated 25 April 2022] , viewed 27.05.2022 <<https://ltccovid.org/2022/02/22/international-data-on-deaths-attributed-to-covid-19-among-people-living-in-care-homes/>>

5. **Comas-Herrera A., Zalakaín J., Lemmon E., Henderson D., Litwin C., Hsu AT., Schmidt AE., Arling G., Kruse F. and Fernández J-L. 2021**, Mortality associated with COVID-19 in care homes: international evidence. Article in LTCcovid.org, *International Long-Term Care Policy Network*, CPEC-LSE, 1 st February 2021, viewed 27.05.2022 <<https://ltccovid.org/2020/04/12/mortality-associated-with-covid-19-outbreaks-in-care-homes-early-international-evidence/>>

6. **Gordon AL., Goodman C., Achterberg W., et al. 2020** Commentary: COVID in care homes-challenges and dilemmas in healthcare delivery. *Age Ageing* 2020; 49: 701–705 <https://academic.oup.com/ageing/article/49/5/701/5836695>

7. **Danis K., Fonteneau, L., Georges, S., Daniau, C., Bernard-Stoecklin, S., & Domegan, L. et al. 2020**, High impact of COVID-19 in long-term care facilities, suggestion for monitoring in the EU/EEA, May 2020. *Eurosurveillance*, 25(22). doi: 10.2807/1560-7917.es.2020.25.22.2000956, viewed 27.05.2022 <<https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.22.2000956>>

8. **De Vries, D., Pols, A., M'charek, A. and van Weert, J. 2021**, The impact of physical distancing on socially vulnerable people needing care during the COVID-19 Pandemic in the Netherlands, XX(XX): 1–16, *International Journal of Care and Caring*, DOI: 10.1332/239788221X16216113385146

9. **EC 2021**, Report on an old continent growing older – possibilities and challenges related to ageing policy post-2020 (2020/2008(INI), viewed 27.05.2022 <REPORT on an old continent growing older – possibilities and challenges related to ageing policy post-2020 (europa.eu)>

10. **EC 2020**, Report on the Impact of Demographic Change. viewed 27.05.2022 <https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/demography_report_2020_n.pdf>

11. **ECDP 2021**, Surveillance of COVID-19 in long-term care facilities in the EU/EEA, November 2021. Stockholm: ECDC; 2021. viewed 27.05.2022 <<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-surveillance-in-long-term-care-facilities-november-2021.pdf>>

12. **ECDP 2020**, Increase in fatal cases of COVID-19 among long-term care facility residents in the EU/EEA and the UK. 19 November 2020. ECDC: Stockholm; 2020. viewed 27.05.2022 <<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-increase-fatal-cases-covid-19-among-long-term-care-facility>>

13. **EUAfra 2020a**, Coronavirus pandemic in the EU – Fundamental Rights Implications - Bulletin 3, ISBN 978-92-9474-962-8, doi:10.2811/844334

14. **EUAfra 2020b**, Coronavirus pandemic in the EU – Fundamental Rights Implications - Bulletin 6, ISBN 978-92-9461-003-4, doi:10.2811/55111

15. **Eurofound 2022**, COVID-19 and older people: Impact on their lives, support and care, Publications Office of the European Union, Luxembourg. viewed 27.05.2022 <<https://www.eurofound.europa.eu/publications/report/2022/covid-19-and-older-people-impact-on-their-lives-support-and-care>>

16. **Eurostat 2021**, Demography of Europe — statistics visualized. ISBN 978-92-76-37873-0, ISSN: 2600-3368, doi:10.2785/428873, viewed 27.05.2022 <https://ec.europa.eu/eurostat/cache/digpub/demography_2021/>

17. **Eurostat 2020**, Health in the European Union – facts and figures. ISSN 2443-8219, viewed 27.05. 2022 <https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Health_in_the_European_Union_%E2%80%93_93_facts_and_figures#1._Health_status>

18. **Grubarov Boskovic S., Ghio D., Goujon A., Kalantaryan S., Belmonte M., Scipioni M., Conte A., Gómez-González E., Gómez E., Tolan S., Martínez-Plumed F., Pesole A., Fernández-Macías E., Hernández-Orallo J. 2021** Health and long-term care workforce: demographic challenges and the potential contribution of migration and digital technology, EUR 30593 EN, Publications Office of the European Union, Luxembourg, 2021, ISBN 978-92-76-30233-9, doi:10.2760/33427

19. **IMI 2021**, Assessment of social service needs at the local level. viewed 27.05.2022 <https://ime.bg/var/images/SocialCareNeeds_190321_f.pdf> (in Bulgarian)

20. **Yorgova, M. 2016a**, Social Services for Elderly People with Disabilities: Choices and Rights – Forum on studies of society: conference proceedings: Craiova, 2016 Ed.: Cr. I. Goga, A. M. Niță, Al. Porumbescu, E. Sorescu, I.V.Șerban, București: Pro Universitaria, 2016, pp. 95–105. ISBN 978-606-26-0710-4

21. **Yorgova, M. 2016b**, Practical guide to social work with the elderly 2. revised. and ext. ed., Veliko Tarnovo: Faber, 2016, ISBN 978-619-00-0437-0 (in Bulgarian)

22. **Yorgova, M. 2011** Social inclusion of the elderly: optimizing opportunities for active and dignified life. Social Inclusion, Veliko Tarnovo: University Press VTU „St.St. Cyril and Methodius“, 2011, c. 173–208, ISBN 978-954-524-812-2 (in Bulgarian)

23. **McMichael TM, Currie DW, Clark S., Pogosjans S., Kay M., Schwartz NG, et al. 2020**, Epidemiology of Covid-19 in a long-term care facility in King County, Washington. *N Engl J Med.* 2020; 382(21):2005-11. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2005412> PMID: 32220208, viewed 27.05.2022 <<https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2005412>>
24. **NCCMT 2020**, National Collaborating Centre for Methods and Tools. (2020, December 11). What risk factors are associated with COVID-19 outbreaks and mortality in long-term care facilities and what strategies mitigate risk? Update 1, viewed 27.05.2022 < <https://www.nccmt.ca/uploads/media/media/0001/02/3133bc00b-0f5ec21b2efe70a10719e4440493411.pdf>>
25. **NSI 2020**, Population and Demographic Processes in 2020. viewed 27.05.2022 <https://nsi.bg/sites/default/files/files/pressreleases/Population2020_IVGTQG5.pdf> (in Bulgarian)
26. **Rocard, E., P. Sillitti and A. Llana-Nozal 2021**, COVID-19 in long-term care: Impact, policy responses and challenges, OECD Health Working Papers, No. 131, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/b966f837-en>, ISSN: 18152015 (online), viewed 27.05.2022 < https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/covid-19-in-long-term-care_b966f837-en>
27. **SG 2020**. Scottish Government: Community Health and Social Care Directorate. Coronavirus (COVID-19): care home outbreaks – root cause analysis. [updated 3 November 2020], viewed 27.05.2022 <<https://www.gov.scot/publications/root-cause-analysis-care-home-outbreaks/pages/1/>>
28. **Van der Geugten, W., Jacobs, G. and Goossensen, A. 2022**, The struggle for good care: moral challenges during the COVID-19 lockdown of Dutch elderly care facilities, 6(1–2): 157–177, *International Journal of Care and Caring*, DOI: 10.1332/239788221X16311375958540
29. **Van der Roest, Henriëtte G., Marleen Prins, Claudia van der Velden, Stephanie Steinmetz, Elske Stolte, Theo G. van Tilburg, Danny H. de Vries, 2020**. The Impact of COVID-19 Measures on Well-Being of Older Long-Term Care Facility Residents in the Netherlands – *Journal of the American Medical Directors Association (jamda.com)*. Letter to the editor: Vol.21, Issue 11, pp. 1569–1570, 10 September 2020, DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2020.09.007>, viewed 27.05.2022 <[https://www.jamda.com/article/S1525-8610\(20\)30789-1/fulltext](https://www.jamda.com/article/S1525-8610(20)30789-1/fulltext)>
30. **WHO 2021**, Infection prevention and control guidance for long-term care facilities in the context of COVID-19: interim guidance, 8 January 2021. World Health Organization, viewed 27.05.2022 <<https://apps.who.int/iris/handle/10665/338481>>

За контакти:

Милена Йоргова, доцент, доктор

Служебен адрес: гр. Велико Търново, 5000, ул. „Арх. Г. Козаров“ №1
Великотърновски университет „Св. св. Кирил и Методий“

Стопански факултет

Катедра „Организация и методология на социалните дейности“

Ел. поща: m.yorgova@ts.uni-vt.bg
