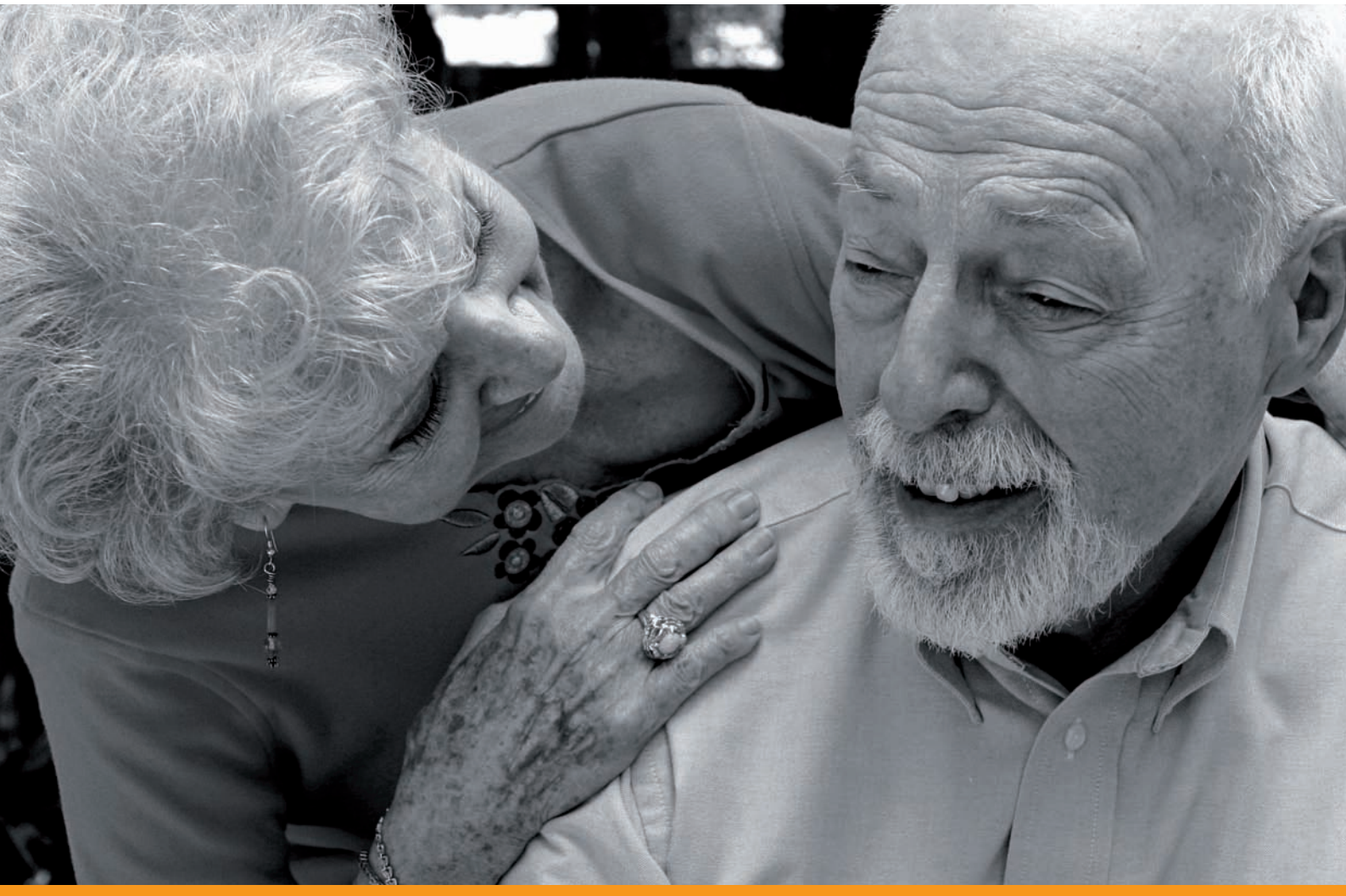
european social network
réseau social européen
europäisches soziales netzwerk

Social Services
in Europe

Services Sociaux
en Europe



Social Services:
Care across the Generations

A Report by the European Social Network

Les services sociaux:
Des soins à travers les générations

Un rapport du réseau social européen

The European Social Network
is supported by the
European Commission

ESN Social Inclusion Publications 2006-07

All available for PDF download at
www.esn-eu.org/inclusion/publications.htm

Policy & Practice Papers
- Access to Quality Social Services
- Social and Employment Activation

Policy & Practice Statements
- Access to Quality Services
- Antidiscrimination and Integration
- Social and Employment Activation
- Child Poverty and Welfare in Europe
- People Not Patients: Long-term Care in an Ageing Europe

Social Inclusion Reports
- Social Services and Social Inclusion
  First annual inclusion report 2006
- Social Services:
  Care across the Generations
  Second annual inclusion report 2007

Publications ESN sur l'inclusion sociale 2006-2007

Toutes nos publications sont à télécharger au format PDF sur www.esn-eu.org/inclusion/publications.htm

Policy & Practice Papers
- Accès à des services sociaux de qualité
- Activation sociale et emploi

Policy & Practice Statements
- Accès à des services de qualité
- Antidiscrimination et Intégration
- Activation sociale et emploi
- Pauvreté et bien-être des enfants en Europe
- "People Not Patients": les soins de longue durée dans une Europe vieillissante

Rapports sur l'inclusion sociale
- Services sociaux et inclusion sociale
  Premier rapport annuel sur l'inclusion 2006
- Services sociaux: des soins à travers les générations
  Deuxième rapport annuel sur l'inclusion 2007

This report reflects the view of the European Social Network only; the Commission is not liable for any use that may be made of the information contained herein.

Photography on pages 13, 21, 29 and 31 © www.johnbirdsall.co.uk

Ce rapport n'engage que son auteur; la Commission n'est pas responsable de l'usage qui pourrait être fait des informations contenues dans cette publication.

Social Services
in Europe

Services Sociaux
en Europe

Social Services:
Care across the Generations
A Report by the European Social Network

Les services sociaux:
Des soins à travers les générations
Un rapport du réseau social européen

>>

Vladimír Špidla

A Foreword by the European Commissioner for Employment, Social Affairs and Equal Opportunities

ESN has been running a social inclusion programme for the last two years, succeeding in bringing together practitioners working at the local level with policy-makers and other stakeholders.

ESN organises the annual European Social Services Conference, which I had the pleasure of opening in 2007, when the Conference was held in Berlin in cooperation with German Presidency of the European Union. The event is a key forum for over 400 senior managers, care professionals, policy-makers and stakeholders working in and with local social services, which are at the front line not only in safeguarding people's dignity but also in supporting people, especially the most vulnerable, to participate in society. In the European Year of Equal Opportunities for All and in the year of the fiftieth anniversary of the Treaty of Rome, this was a great success not only for ESN but also for a Europe in which equality for all and the right to a life without discrimination are fundamental European values.

I welcome this report because it recalls not only the important role of social services but also provides an insight into the real challenges they face in empowering and caring for children and older people.

I am delighted that ESN has launched a new programme in 2008 for the next three years with the support of the European Commission. Across the themes of this report and beyond, it will afford new opportunities to ESN Members to share and develop good practice in the planning, procurement and delivery of social services and to make an important practice-led contribution to a more social and caring Europe.

I wish ESN every success with the 16th European Social Services Conference organised in cooperation with the French EU Presidency in Paris and with its new programme over the next three years to 2010, which, significantly, will be the European Year of Combating Social Exclusion and Poverty.

Avant-propos du commissaire européen à l'Emploi, aux Affaires sociales et à l'Egalité des chances

Vladimír Špidla

Ces deux dernières années, ESN a mené un programme d'inclusion sociale qui a permis de rapprocher des professionnels qui travaillent au niveau local avec des responsables politiques et d'autres *stakeholders*.

ESN organise chaque année la Conférence Européenne des Services Sociaux dont j'ai eu le plaisir de faire l'ouverture en 2007, lorsqu'elle s'est tenue à Berlin en coopération avec la Présidence allemande de l'Union européenne. Cet événement représente un forum incontournable pour plus de 400 directeurs et professionnels de l'action sociale, responsables politiques et stakeholders, travaillant au sein et avec les services sociaux locaux, qui sont en première ligne non seulement quand il s'agit de préserver la dignité des personnes mais aussi quand il s'agit de les aider, surtout les plus vulnérables, à prendre une part active en société. Coïncidant avec l'Année européenne de l'égalité des chances pour tous et du cinquantième anniversaire du Traité de Rome, cette conférence a été un grand succès, non seulement pour ESN mais aussi pour une Europe, dans laquelle l'égalité des chances et le droit à une vie sans discrimination constituent des valeurs fondamentales.

J'accueille chaleureusement ce rapport qui nous rappelle non seulement l'important rôle des services sociaux mais qui nous donne aussi une idée des défis réels qu'il leur faudra relever pour autonomiser et prendre soin des enfants et des personnes âgées.

Je suis heureux qu'ESN lance en 2008, avec le soutien de la Commission européenne, son nouveau programme pour les trois prochaines années. Avec les thèmes de ce rapport et d'autres encore, ce programme offrira aux membres d'ESN de nouvelles possibilités de partager et de développer de bonnes pratiques dans la planification, l'offre et la prestation de services sociaux, et d'apporter une importante contribution – basée sur la pratique – à une Europe plus sociale, plus solidaire.

Je souhaite à ESN un grand succès pour la 16ème Conférence Européenne des Services Sociaux, organisée à Paris en coopération avec la Présidence française de l'Union européenne, et pour son nouveau programme établi pour trois ans jusqu'en 2010, qui sera, soulignons-le, l'Année européenne de la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale.

>>

Contents / Sommaire

04	Foreword by Vladimír Spidla
	Avant-propos de Vladimír Špidla
08	Introduction
	Introduction
12	Child Poverty and Wellbeing
	Pauvreté et bien-être des enfants
20	Long-term Care for Older People
	Soins de longue durée pour personnes âgées
30	Report Conclusions
	Conclusions du rapport
32	European Social Services Conference 2007
	Conference Européenne des Services Sociaux 2007

>>

"I see this report as bridging the gap between local practice and European and national policy-making. The new three-year strategy for ESN will provide new opportunities for social services: it's time to make the local level count in Europe!"

Lars-Göran Jansson,
Chair of the European Social Network

Introduction

The themes of this report (child poverty and long-term care) result from the ESN Social Inclusion Programme 2007. The purpose of this report is to review national policy-making[1] on ESN's two key themes 2007 in the European context of the OMC on Social Protection and Social Inclusion.

With fifty national and regional members from EU member and candidate states and more than 10,000 local members in social services, ESN is well-placed to offer a practice-based perspective on national policy-making in a European context. This Report draws specifically on the experience of the Social Inclusion Programme 2007 to identify key practice challenges and explore how they are dealt with in policy.

Note on the OMC Social Protection and Social Inclusion

The Open Method of Coordination (OMC) on Social Protection and Social Inclusion is a European framework for cooperation, mutual learning and information-sharing on aspects of social policy. The European Union sets common objectives on social policy through the OMC which Member States should follow in national policy-making.

Member States produce a report in an agreed format at regular intervals in which they set out their policies on social protection and social inclusion. This report is called the *National Report on Strategies for Social Protection and Social Inclusion* (NRSSPSI) and comprises three parts:

- the National Action Plan on Social Inclusion ("NAP/Inclusion" in this report)
- the national pensions strategy
- the national strategy on health and long-term care ("LTC strategy" in this report)

The most recent NRSSPSI are those for 2006-08; a new round of NRSSPSI are being prepared for 2008-10. Within the NAP/Inclusion part of the NRSSPSI, Member States are asked to identify policy priorities for their country.

All NRSSPSI 2006-08 are available online at: http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/strategy_reports_en.htm

Social services plan, commission and deliver vital care and support for children and older people. They are key actors in the management of and adaptation to demographic change and shifts in family patterns and social trends through public policy. Social services work with the most vulnerable children and dependent older people and whilst the challenges are different for each age group, there commonality is a duty of care and protection towards young and old alike. This is coupled with an ambition to help people overcome difficult circumstances in order to live happy and fulfilled lives. Acting for and with their clients, public social services are directly informed about the needs of vulnerable individuals and diverse communities.

[1] To do so, this report analyses national policy as presented by Member States in the long-term care strategies and the NAP/Inclusion parts of the NRSSPSI. It should be stated that there are fundamental difficulties in drawing concrete conclusions about national policy-making on the basis of the NRSSPSI. National policy may be incompletely reported for various reasons: limited space; poor communication between government departments during the drafting process; lack of political support for a report; the 'steer' given by common European guidelines on drafting the Report. It would however take another type of report than this and one of greater length to give a full picture of this potential 'reporting gap'.

Introduction

Les thèmes de ce rapport (pauvreté des enfants et soins de longue durée) proviennent du programme ESN sur l'inclusion sociale 2007. Son objet consiste à passer en revue l'élaboration des politiques nationales[1] sur ces deux thèmes clés d'ESN en 2007, dans le cadre européen de la MOC sur la protection sociale et l'inclusion sociale.

Avec 50 membres nationaux ou régionaux provenant des Etats membres ou candidats à l'accession de l'UE et plus de 10.000 membres locaux dans les services sociaux, ESN est bien placé pour apporter un point de vue – basé sur la pratique – à l'élaboration des politiques nationales dans le contexte européen. Ce rapport s'appuie en particulier sur l'expérience du programme d'inclusion sociale 2007 afin d'identifier les principaux défis dans la pratique et à examiner leur traitement politique.

> "Selon moi, ce rapport permettra de rapprocher les pratiques locales avec l'élaboration des politiques nationales et européennes. La nouvelle stratégie d'ESN mise en place pour trois ans comportera de nouvelles occasions pour les services sociaux : il est temps pour l'échelon local d'avoir sa place en Europe!"
>
> **Lars-Göran Jansson, président du Réseau Social Européen**

Note relative a la MOC sur la protection sociale et l'inclusion sociale

La Méthode Ouverte de Coordination (MOC) en matière de protection sociale et d'inclusion sociale constitue un cadre européen de coopération, d'apprentissage mutuel et de partage d'information sur des aspects de la politique sociale. L'Union européenne fixe des objectifs communs de politique sociale au travers de la MOC, que les Etats membres devraient suivre dans l'élaboration de leur politique nationale.

Les Etats membres produisent un rapport, dans un format convenu et à intervalles réguliers, dans lequel ils présentent leur politique en matière de protection sociale et d'inclusion sociale. Ce rapport, intitulé Rapport national des stratégies sur la protection sociale et l'inclusion sociale (RNSPSIS), comporte trois parties:

- Le Plan d'Action National pour l'inclusion sociale ("PAN/inclusion" dans ce rapport)
- La stratégie nationale pour les pensions
- La stratégie nationale pour les soins de santé et de longue durée ("Stratégie des soins de longue durée" dans ce rapport)

Les plus récents RNSPSIS sont ceux de 2006-2008 ; un nouveau tour de RNSPSIS est en cours d'élaboration pour 2008-2010. A l'intérieur du PAN/inclusion qui fait partie du RNSPSIS, les Etats membres identifient les priorités politiques de leur pays. Les RNSPSIS sont en ligne sur: http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/strategy_reports_fr.htm

Les services sociaux planifient, mandatent et offrent des soins et un soutien aux enfants et aux personnes âgées. Ce sont des acteurs clés de la gestion et de l'adaptation à l'évolution démographique et aux changements dans les modèles familiaux et les tendances sociales, à travers la politique publique. Les services publics travaillent avec les enfants les plus vulnérables et des personnes âgées en perte d'autonomie, et si les défis à relever sont différents pour chaque groupe d'âge, les services sociaux ont un devoir de soins et de protection envers les jeunes et les personnes âgées. Ceci s'accompagne d'une volonté d'aider les personnes à surmonter les difficultés de la vie, à vivre

[1] Pour ce faire, ce rapport analyse la politique nationale telle que présentée par les Etats membres dans leur stratégie en matière de soins de longue durée, et les parties relatives aux PAN/inclusion du RNSPSIS. On y découvre que des difficultés importantes empêchent de tirer des conclusions concrètes sur l'élaboration de la politique nationale sur la base du RNSPSIS. Pour différentes raisons, la politique nationale peut être présentée de façon incomplète (espace limité, communication réduite entre les services du gouvernement lors du processus de rédaction, manque de soutien politique du rapport, "pilotage" par des directives européennes pour la rédaction du rapport). Il faudrait établir un rapport bien différent et plus exhaustif que celui-ci afin de donner une vue d'ensemble des éventuelles lacunes dans la présentation de la politique nationale.

>>

> It seems timely to provide this practice-led perspective of national policy in a European context.

In a context where practitioners and policy-makers are trying to find new ways to guarantee children a good start in life and older people dignity and fulfilment in later years, it seems timely to provide this practice-led perspective of national policy in a European context.

The present report is a companion to the 2006 report Social Services and Social Inclusion.

ESN Social Inclusion Programme 2006-07

The ESN Social Inclusion Programme 2006-07 provided a framework for ESN Members to look at a number of social inclusion issues cutting across services for people facing social exclusion. ESN addressed three themes during 2006: access to quality services; antidiscrimination and integration; social and employment activation. Three related seminars involved ESN Members in local public social services and also attended by policy-makers, stakeholders, service users and researchers. A set of *key recommendations* were issued after each seminar.

ESN published in 2006 *Social Services and Social Inclusion*, a report based on the thematic work in that year. It also reviewed national policy on these themes as presented in the NAPs/Inclusion 2006-08 and the national consultation process for drafting the NAPs. One of its principal findings was a lack of participation by local authorities and social services in the national consultation process on the NAPs/Inclusion; this was "a serious and worrying omission".

In the second year of the programme (2007), ESN focused on child poverty and welfare and long-term care for older people. Two thematic seminars brought together ESN Members with policy-makers, stakeholders, service users and researchers. The two-year programme was completed with two linked final events in Antwerp for ESN Members and Brussels for ESN Members, EU institutions and stakeholders. Two thematic statements *Child Poverty and Welfare in Europe* and *People Not Patients: Long-term Care in an Ageing Europe* were published following the respective thematic seminars.

heureux et à mener une vie épanouie. Agissant pour et avec leurs clients (les usagers), les services sociaux publics sont directe-ment informés des besoins des individus vulnérables et communautés diversifiées.

Dans un contexte où les professionnels et les responsables tentent de trouver de nouvelles façons de garantir aux enfants un bon départ dans la vie, et un sens de la dignité et de l'épanouissement pour les vieux jours des personnes âgées, il semble opportun de proposer cette perspective de politique nationale basée sur la pratique et ceci dans un cadre européen.

Le présent rapport complète le rapport de 2006 « Services sociaux et inclusion sociale ».

Il semble opportun de proposer cette perspective de politique nationale basée sur la pratique et ceci dans un cadre européen.

Programme ESN sur l'inclusion sociale 2006-2007

Le programme ESN sur l'inclusion sociale 2006-2007 a fourni aux membres d'ESN un cadre pour pouvoir examiner un certain nombre de questions sur l'inclusion sociale, communes à différents types de services. ESN s'est penchée en 2006 sur trois thèmes : l'accès à des services de qualité, la lutte contre la discrimination et l'intégration, l'activation sociale et l'emploi. Ceux-ci ont fait l'objet de séminaires rassemblant des membres d'ESN provenant de services sociaux publics locaux, ainsi que des responsables politiques, des stakeholders, des usagers des services et des chercheurs. Un ensemble de « recommandations clés » a été rédigé suite à chaque séminaire.

ESN a publié en 2006 un rapport intitulé « Services sociaux et inclusion sociale », basé sur le travail thématique de l'année. ESN a également passé en revue la politique nationale relative à ces thèmes, telle que présentée dans le PAN/inclusion 2006-2008, ainsi que le processus de consultation nationale pour rédiger les PAN. L'un de ses principaux constats a été le manque de participation des collectivités territoriales et des services sociaux dans le processus de consultation nationale sur le PAN/inclusion, ce qui constitue « un oubli sérieux et inquiétant ».

Pendant la deuxième année du programme (2007), ESN s'est penché sur la pauvreté et le bien-être des enfants et sur les soins de longue durée pour personnes âgées. Deux séminaires thématiques ont ainsi réuni des membres d'ESN, des responsables politiques, des stakeholders, des usagers des services et des chercheurs. Le programme s'est terminé avec deux événements de clôture liés : l'un à Anvers rassemblant les membres d'ESN ; l'autre à Bruxelles rassemblant les membres d'ESN ainsi que les institutions européennes et d'autres stakeholders. Deux déclarations respectivement intitulées Pauvreté et bien-être des enfants en Europe et « People not Patients » : les soins de longue durée dans une Europe vieillissante ont été publiées suite à ces séminaires thématiques.

>>

Child Poverty and Wellbeing[2]

European leaders have made a commitment to "take necessary steps rapidly and significantly to reduce child poverty, giving all children equal opportunities regardless of their background".[3] A series of studies of educational attainment and child well-being has brought the situation of children to public attention and added to the pressure on policy-makers. Striking EU-wide statistics on relative poverty have revealed that nearly 18 million (ca. 20% of the EU-25's 94 million) under-18s are at risk of poverty.[4]

This measure has perhaps encouraged an undue focus on financial aspects of poverty at European level. While this is useful in drawing attention to an issue, on its own, it is not constructive in advancing our understanding of poverty nor of how to tackle it. Child poverty has many elements including poverty of aspiration (lacking ambition for oneself), psychological poverty and social poverty, issues in children's lives which are well-known to children's social workers and their managers besides teachers and other professionals who work closely with children and families.

There is growing concern among policy-makers, practitioners and the wider public about the inheritance of poverty by children from their parents. This is reflected in a recent report by the Bureau of European Policy Advisors (BEPA), which noted that "generational disadvantage may be becoming embedded and social mobility more problematic."[5] Social services professionals have an acute awareness of the many and varied factors in parents' lives (e.g. alcohol or substance abuse, mental health problems) which affect the welfare of parents as individuals themselves and their ability to look after their children.

Environmental factors in schools and the community, which negatively impact on children's wellbeing, may also lead them to become trapped in poverty. Discrimination against children (and their parents) on the basis of race, a learning disability, physical disability or mental handicap has an impact on their lives as children and their aspirations for adult life. In an increasingly (ethnically) diverse Europe, children from many different backgrounds are trying to find a place in diverse local communities. Meanwhile bullying, petty crime and gang culture are part of day-to-day life for some children in deprived and unsafe neighbourhoods. These are issues well-known to local social services and it is in these areas where social services provide care and support.

[2] This chapter does not deal with issues such as youth justice, teenage pregnancy, school-leaving qualifications, youth employment and apprenticeships. Here we are essentially concerned with pre-school and primary school-age children.

[3] Presidency Conclusions of the European Council, 23-24 March 2006: http://ue.eu.int/ueDocs/cms_Data/docs/pressData/en/ec/89013.pdf

[4] Children (under-18s in these statistics) are deemed to be at risk of poverty if household income is below 60% of national median income. There are a number of scientific weaknesses with this measure - see Heikkilä et al (2006) "Poverty Policies, Structures and Outcomes in the EU 25, Report for the Fifth European Round Table on Poverty and Social Exclusion" for a critique of this measure. http://stm.fi/Resource.phx/eng/subjt/inter/eu2006/round/round1.htx.i1153.pdf

[5] Europe's Social Reality 2007: http://ec.europa.eu/citizens_agenda/social_reality_stocktaking/index_en.htm

Pauvreté et bien-être des enfants[2]

Les leaders européens se sont engagés à « prendre les mesures nécessaires pour réduire rapidement et sensiblement la pauvreté touchant les enfants, en donnant à tous des chances égales, quelle que soit leur origine sociale. »[3] Une série d'études sur le niveau d'éducation et le bien-être des enfants a attiré l'attention de l'opinion sur la situation des enfants et aggravé la pression sur les responsables politiques. Des statistiques frappantes à l'échelle de l'Europe sur la pauvreté relative ont révélé que près de 18 millions d'entre eux (soit près de 20% des 94 millions de personnes de moins de 18 ans dans l'Europe des 25) sont exposés à un risque de pauvreté.[4]

Cette mesure statistique a peut-être favorisé de façon injustifiée les aspects financiers de la pauvreté au niveau européen. Celle-ci est utile, certes, pour faire connaître le problème mais elle ne permet pas, elle seule, de mieux comprendre la pauvreté dans tous ses aspects ni d'identifier les moyens de la combattre. La pauvreté des enfants comporte plusieurs éléments comprenant la pauvreté d'aspiration (le fait de manquer d'ambition pour soi-même), la pauvreté psychologique et la pauvreté sociale, problèmes de la vie des enfants bien connus des travailleurs sociaux pour enfants et de leurs dirigeants, ainsi que des professeurs et autres professionnels travaillant étroitement avec les enfants et leurs familles.

Il existe une inquiétude croissante de la part des responsables politiques, des professionnels et du grand public concernant l'héritage par les enfants de la pauvreté de leurs parents. Celle-ci se reflète dans un récent rapport du Bureau des conseillers de politique européenne (BEPA : Bureau of European Policy Advisors) indiquant que « Les handicaps générationnels risquent d'être confortés encore davantage et la mobilité sociale de devenir plus problématique. »[5] Les professionnels des services sociaux sont très conscients des facteurs, nombreux et variés (comme les problèmes liés à l'alcool ou à la drogue, ou la santé mentale) qui affectent le bien-être des parents eux-mêmes en tant qu'individus et leur capacité à prendre soin de leurs enfants.

Des facteurs environnementaux, à l'école et dans la communauté, ayant un impact négatif sur le bien-être des enfants, peuvent aussi les conduire à se faire piéger par la pauvreté. La discrimination contre les enfants (et leurs parents) sur une base raciale, un handicap lié à l'apprentissage, physique ou mental a des conséquences sur leur vie d'enfant et leurs aspirations

[2] Ce chapitre ne traite pas des questions telles que la justice pour enfants, la grossesse des adolescentes, les formations diplômantes, l'emploi des jeunes et l'apprentissage. Nous parlons seulement des enfants pré-scolarisés ou à l'école primaire.

[3] Conclusions de la Présidence du Conseil de l'Europe, 23-24 mars 2006 : http://www.consilium.europa.eu/cms3_fo/showPage.asp?id=432&lang=fr&mode=g

[4] Les enfants (c'est à dire les moins de 18 ans d'après les statistiques) sont considérés comme exposés à un risque de pauvreté si le revenu de leur foyer est inférieur à 60% du revenu national moyen. Cette mesure comporte un certain nombre de failles scientifiques – pour une critique de cette mesure, lire Heikkilä et al (2006) "Politiques sur la pauvreté, structures et résultats dans l'Europe des 25, rapport de la cinquième table ronde européenne sur la pauvreté et l'exclusion sociale". http://stm.fi/Resource.phx/eng/subjt/inter/eu2006/round/round1.htx.i1153.pdf

[5] Réalité sociale européenne 2007 : http://ec.europa.eu/citizens_agenda/social_reality_stocktaking/index_fr.htm

"Child poverty is a term which describes any child who is unable to meet their full potential through no fault of their own."

(Paul Johnson, Head of Safeguarding and Specialist Provision, Kirklees Borough Council, UK, speaking at the ESN Seminar Child Poverty and Welfare, Copenhagen, March 2007)

« La pauvreté des enfants s'entend de tout enfant incapable, sans que ce soit de sa faute, d'exploiter entièrement son potentiel. »

(Paul Johnson, Chef du Service de Protection et d'aide Spécifique, Conseil Municipal de Kirklees, Grande-Bretagne, S'Exprimant lors du Séminaire d'ESN sur la Pauvreté et le Bien-être des Enfants, Copenhague, Mars 2007).

>>

We know from children themselves that it is important to consider and address poverty of aspiration and pyschological and social poverty.[7]

Nous savons, par les enfants eux-mêmes, qu'il est important de prendre en compte et de traiter la pauvreté d'aspiration, pyschologique et sociale.[7]

Social services play a vital role in promoting children's welfare and well-being and empowering them and their families to overcome poverty and deprivation. Social services provide care and protection to the most vulnerable and marginalised children in society, working with families who have chaotic lives, with children in care, with children who have or whose mothers have suffered domestic abuse, and increasingly unaccompanied children seeking asylum.[6] Social services also manage fostering and adoption assessment, residential and day care for children with special needs, and sheltered accommodation. These are services which are central to the wellbeing and life chances of some of the most disadvantaged children and their families.

In a context where child poverty and wellbeing have for various reasons been high on the agenda and discussions among policy-makers, practitioners and the wider public are well-advanced, it is not surprising that many countries identified child poverty as one of the priorities for the NAP/Inclusion 2006-08. Among the most frequently mentioned policies to tackle child poverty were:

- activating parents (including single parents) into work
- providing pre-school child care placements
- making work pay through tax incentives

However, specialised social services (family support, child protection) tended to be less prominent among the policy measures identified. Particular concerns in Central and Eastern Europe included:

- inadequacy of family benefits
- uneven development of specialist family services between urban and rural areas
- non-inclusive schooling of children with disabilities and Roma children (linked to poor rural services)

ESN Members, due to the nature of their role as strategic managers of social services, inevitably have very practical concerns about local service planning and delivery. ESN Members identified four current key issues for social services working with vulnerable children and families.

1. Understanding the complex nature of child and family poverty

Recognising the complex nature of poverty should be the basis for developing the multidimensional policies needed to combat it effectively. Countries present child poverty in quite different ways, some framing it in terms of family poverty and emphasising children as part of the family (Czech Republic, Germany), some giving more attention to the child as individual, others seeing the issue in strategic policy terms of breaking the cycle of deprivation (Denmark, Hungary, UK).

Most tend to rely on relative poverty statistics which appear from the NAPs to be the main driver of income-led policies. While the income aspect certainly matters, thinking of poverty purely as a financial issue risks the development of an incomplete policy response to the real needs of children today. We know from children themselves that it is important to consider and to address poverty of aspiration and psychological and social poverty too.[7] The Portuguese plan is one of few explicitly to recognise that poverty overall is "a multidimensional phenomenon" and that it is important to "understand the multiple aspects of welfare of individuals and their families".

2. Building partnerships with services, users and the community

A full understanding of child poverty should be the basis for a multi-dimensional and multi-actor policy response: this is easy to aspire to and difficult to achieve. It entails not only the participation of public (social, employment, health, education, police) services but also of voluntary and community groups in a national partnership framework and in coordinated local action.

Denmark has introduced a duty for "all local authorities [to] prepare cohesive child policies [to] ensure interaction between the conventional school system and the special activities targeted at disadvantaged people." Meanwhile the UK highlights its Children's Centres which offer integrated early-years services (including early learning and day care, family health, links for parents with employment service) and were piloted in disadvantaged areas. New legislation in the UK is also making it easier for JobCentrePlus (employment service) and local authorities to work with families on benefits to increase their take-

[6] ESN led a European project on the situation of unaccompanied children seeking asylum and issued a statement which is available here: www.esn-eu.org/policy.htm

[7] Presentation of TABUKA to the ESN seminar in Copenhagen: www.esn-eu.org/inclusion/children.htm

[6] ESN a mené un projet européen sur la situation des jeunes demandeurs d'asile isolés et publié une déclaration disponible sur: www.esn-eu.org/policy.htm

[7] Présentation de TABUKA lors du séminaire d'ESN à Copenhague: www.esn-eu.org/inclusion/children.htm

pour leur vie d'adulte. Dans une Europe (d'un point de vue ethnique) toujours plus diversifiée, des enfants d'origine très variée tentent de trouver leur place au sein des communautés diversifiées. Pour certains enfants défavorisés de quartiers non sécurisés, les intimidations, les délits mineurs et la culture des gangs font partie intégrante de leur vie de tous les jours. Il s'agit de problèmes bien connus par les services sociaux locaux qui proposent soins et soutien dans ces quartiers.

Les services sociaux jouent un rôle capital dans la promotion de la santé et du bien-être des enfants et ils les aident, ainsi que leurs familles, à surmonter la pauvreté et les privations. Les services sociaux proposent des soins et une protection aux enfants les plus vulnérables et défavorisés de la société, et travaillent avec leurs familles qui dans certains cas mènent une vie chaotique, avec des enfants placés, avec des enfants ayant subi eux-mêmes, ou dont leurs mères ont subi, de mauvais traitements, et de façon croissante avec de jeunes demandeurs d'asile isolés.[6] Les services sociaux réalisent aussi des évaluations en vue de placements ou d'adoptions, ou de placements d'enfants ayant des besoins spéciaux dans des foyers d'hébergement ou des établissements de soins. Ces services sont essentiels, s'agissant d'apporter du bien-être et des chances dans la vie des enfants les plus défavorisés et de leurs familles.

Dans un contexte où la pauvreté et le bien-être des enfants ont pour diverses raisons figuré en tête de liste de l'agenda, et les discussions des responsables politiques, des professionnels et du grand public sont bien avancées, il n'est pas surprenant que de nombreux pays font de la pauvreté des enfants l'une des priorités des PAN/inclusion 2006-2008. Parmi les actions politiques les plus fréquemment mentionnées pour lutter contre la pauvreté des enfants, on peut citer:

- activer les parents (y compris les parents isolés) vers l'emploi,
- offrir des placements pré-scolaires pour les enfants,
- favoriser le retour à l'emploi au moyen d'avantages fiscaux.

Cependant, les services sociaux spécialisés (aide familiale, protection de l'enfance) tendent à être moins importants parmi les mesures politiques identifiées. Pour l'Europe centrale et de l'Est, les préoccupations portent sur:

- des allocations familiales insuffisantes,
- un développement des services spécialistes de la famille inégal entre les zones urbaines et rurales,
- une scolarisation non-inclusive des enfants handicapés ou des enfants roms (liée à de services ruraux moins développés)

Les membres d'ESN, de par la nature même de leur rôle de directeurs stratégiques de services sociaux, ont des préoccupations pratiques sur la gestion et l'offre de services locaux. Ils ont donc identifié quatre éléments clés d'actualité pour les services sociaux travaillant avec des enfants vulnérables et leurs familles :

1. Comprendre la nature complexe de la pauvreté des enfants et de leurs familles

Une compréhesion de la nature complexe de la pauvreté devrait former la base d'une politique multi-dimensionnelle, nécessaire pour la combattre efficacement. Les pays présentent la pauvreté des enfants de manières très différentes, certains la considérant comme une pauvreté familiale et soulignant le fait que les enfants font partie de la famille (République tchèque, Allemagne), d'autres voyant plus les enfants concernés comme des individus, et d'autres enfin prenant la question sous l'angle d'une politique stratégique consistant à briser le « cycle de privation (Danemark, Hongrie, Royaume-Uni).

De nombreux pays tendent à s'appuyer sur les statistiques sur la pauvreté relative qui apparaissent, d'après les PAN, comme la principale référence des politiques basées sur le revenu. Bien que le revenu compte certainement, le fait d'envisager la pauvreté purement et simplement sous l'angle financier comporte le risque d'une élaboration de réponse politique incomplète par rapport aux besoins réels des enfants d'aujourd'hui. Nous savons, par les enfants eux-mêmes, qu'il est important de prendre en compte et de traiter aussi la pauvreté d'aspiration, psychologique ou sociale.[7] Le plan portugais fait partie de ceux, peu nombreux, reconnaissant explicitement que la pauvreté en général est un phénomène à plusieurs dimensions et qu'il est important de « comprendre les divers facteurs contribuant au bien-être des individus et de leurs familles.»

Child Poverty and Welfare was the subject of the first ESN social inclusion seminar of the year. It was co-organised with the Association of Denmark's Social Directors (FSD) in Copenhagen on 15-16 March. The programme brought together practice presentations from as far apart as Bulgaria and Sweden with policy presentations from the Danish Ministry of Social Affairs and the European Commission and stakeholder presentations by the European Network of Ombudsmen for Children, Eurochild and TABUKA, an association of former foster children in Denmark.

The seminar recalled the importance of the values of social work in protecting children from harm and the need to listen to children's wishes in order to act in their best interests. It also emphasised the importance of looking behind the headline figures on child poverty into the factors which lie behind family poverty and the cycle of deprivation. It reaffirmed the central importance of cooperation with schools, health services and others to build effective policies to combat child poverty.

Policy statement "Child Poverty and Welfare in Europe, the Message from Social Services" is available at www.esn-eu.org/policy.htm

Seminar documents and presentations can be downloaded at: www.esn-eu.org/inclusion/children.htm

Le thème de la pauvreté et du bien-être des enfants a fait l'objet en 2007 d'un premier séminaire d'ESN sur l'inclusion sociale. Celui-ci a été organisé en coopération avec l'Association des directeurs de services sociaux danois (FSD) à Copenhague les 15 et 16 mars. Le programme a donné lieu à des présentations de pratiques aussi bien par la Bulgarie que la Suède, des présentations de politiques par le ministère danois des Affaires sociales et la Commission Européenne, et des présentations de stakeholders par le Réseau européen des médiateurs nationaux (Ombudsmans) pour enfants, Eurochild et TABUKA, une association d'anciens enfants en placement au Danemark.

Le séminaire a rappelé l'importance des valeurs du travail social dans la protection de l'enfance et la nécessité d'être à l'écoute des souhaits des enfants afin d'agir au mieux de leurs intérêts. Il a aussi souligné la nécessité de prendre en compte, au-delà des chiffres parus sur la pauvreté des enfants, les facteurs à l'origine de la pauvreté de la famille et du "cycle de privation". Il a aussi réaffirmé l'importance capitale de la coopération avec les écoles, les services de santé et autres, afin de concevoir des politiques efficaces pour lutter contre la pauvreté des enfants.

Déclaration "Pauvreté et bien-être des enfants en Europe, le message des services sociaux" disponible sur le site : www.esn-eu.org/policy.htm

Documents et présentations du séminaire à télécharger sur : www.esn-eu.org/inclusion/children.htm

>>

Tens of thousands of children are still living in institutions without alternative care for children at risk.

Des dizaines de milliers d'enfants vivent toujours dans des institutions sans soins alternatifs pour ces enfants à risque.

up of services in the Children's Centres.

Most NAPs tend to cite single policies, and even where good coordination in policy and practice may exist, it seems to be under-reported. A number of individual programmes including at the regional level are cited but the connections between these and with existing services, schools and community groups appear weak or are insufficiently reported. While it is understandable that the primary concern for some countries is to build capacity in underdeveloped services (as reported in many NAPs from new Member States), it is also important to help different services to work together as they expand through new investment.

3. Supporting parents and families

A number of NAPs make a specific priority of combating *family* poverty and supporting *families'* social inclusion, the Czech Republic for example seeing cohesive families as building blocks of society. Many emphasise the importance of providing nursery care places for pre-school children to allow their parents to work (Hungary and Ireland are among those drawing on EU funds to expand capacity notably in rural areas). Expanding affordable pre-school child care places is, however, not the only measure needed to help parents into work: this has to be complemented by social and employment inclusion measures.[8]

Denmark recognises the importance of dealing with parents' problems which reinforce their own as well as their children's social exclusion; it sees day-care centres as playing an important role in children's socialisation and early learning with each other and adults. Germany highlights a number of regional programmes for family support and Austria's *Länder* also organise parenting support for "crisis-prone" families, underlining both the importance of helping families to help children and the variety of policies which can exist within decentralised countries.

4. Providing special services to high-risk groups

There a number of high-risk groups which need specialist services led by trained professionals. One of social services' main roles with children is to protect vulnerable children from sexual abuse and domestic violence and to place children who have faced such abuse in alternative care settings (e.g. foster families, close relatives). The Czech Republic is seeking to provide more support to foster families with a view to reducing the number of children in institutional care. Lithuania too is seeking to make placements with foster families for children in care a priority and to decentralise institutional care. However, deinstitutionalisation is a more urgent and wide-spread issue than it would appear from the NAPs/Inclusion. Looking beyond the plans for a moment, the sad existence of children in large-scale, often medical institutions in parts of Romania and Bulgaria during the 1990s was widely portrayed in the media. While these countries, and others in Central Europe, seemingly made urgent progress in the run-up to joining the European Union, tens of thousands of children are still living in institutions. In many cases, the de-institutionalisation process has meant only the prohibition of admissions and forced discharges without a concurrent development of alternative care programmes and services for children at risk.

The socio-economic situation of the Roma especially but not only in new Member States is made a specific priority in a number of plans. In the Hungarian NAP, Roma issues feature strongly and a severe problem of segregation of Roma children from others in the education system is recognised. Indeed, education is seen in many plans as the main vehicle for the integration of children from minority ethnic groups (not only Roma) into society.

Austria for example is introducing extra tuition in German in nursery and primary school for children whose native language is not German. Social work interventions are also planned: Belgium, for example, is employing "intercultural mediators" to boost the school attendance of children who beg with their mother or father in the street. Expansion of child welfare and protection teams in rural parts of Hungary and Lithuania are also underway which, it is hoped, will also help Roma children, who typically live in these areas.

Antidiscrimination measures and integration[9] and asylum reception policies are also reported under a separate heading in a good number of NAPs/Inclusion. Measures aiming to help parents learn the host country language and enter the labour market alongside broad social inclusion strategies such as the Social Cities programmes in Germany will also benefit children as part of the family.

[8] The NAPs/Inclusion also allow governments to report on social activation measures too; the Commission is taking this forward at European level with its active inclusion initiative. ESN reviewed social activation policies in the NAPs in the Social Services and Social Inclusion Report 2006

[9] ESN reviewed antidiscrimination and integration policies presented in the NAPs in the Social Services and Social Inclusion report 2006.

[8] Les PAN/ inclusion permettent également aux gouvernements de rendre compte des mesures d'activation sociale, la Commission situant la question au niveau européen avec son initiative en faveur de l'inclusion active. ESN a fait le bilan des politiques d'activation sociale présentées dans les PAN, dans son Rapport sur les services sociaux et l'inclusion sociale 2006.

[9] ESN a examiné les politiques anti-discriminatoires et d'intégration présentées dans les PAN dans son rapport sur les Services sociaux et l'Inclusion sociale 2006.

2. Mettre en place des partenariats entre les services, les usagers et la communauté

Une bonne compréhension de la pauvreté des enfants doit conduire à une réponse politique à plusieurs dimensions et à plusieurs acteurs : il est facile d'y aspirer mais difficile d'y parvenir. Ceci implique la participation non seulement des services publics (services sociaux, de l'emploi, de la santé, de l'éducation et de la police), mais aussi celle de groupes bénévoles ou communautaires dans un cadre de partenariat national et d'action locale coordonnée.

Le Danemark impose à « toutes les municipalités d'élaborer des politiques de l'enfance cohésives, afin d'assurer une interaction entre le système éducatif conventionnel et les actions spécifiques en faveur des personnes défavorisées ». Parallèlement, le Royaume-Uni met en avant ses centres pour enfants proposant des services intégrés pour les plus petits (comprenant des classes d'éveil et des crèches, des soins de santé familiaux, et des liens avec les services de l'emploi pour les parents) qui ont été conduits dans des quartiers défavorisés. Une nouvelle législation au Royaume-Uni permettra à JobCentrePlus (service de l'emploi) et aux municipalités de travailler avec les familles qui touchent des allocations sociales pour mieux les informer des services proposés par les centres pour enfants.

La plupart des PAN tendent à ne citer que des mesures isolées, et même lorsqu'il existe une bonne coordination politique et pratique, il en est en général peu fait état. Un certain nombre de programmes individuels, y compris au niveau régional, ont été mentionnés mais les liens entre ceux-ci et les services, les écoles et les groupes communautaires existants semblent ténus ou insuffisamment mentionnés. On peut comprendre que le premier souci de certains pays soit de mettre en place de la capacité pour les services à développer (comme indiqué dans de nombreux PAN des nouveaux Etats membres). Il est important également d'aider les divers services à travailler ensemble tout en se développant au moyen de nouveaux investissements.

3. Aider les parents et leur famille

Un certain nombre de PAN ont pour priorité de lutter contre la pauvreté familiale et de soutenir l'inclusion sociale des familles concernées, comme par exemple la République tchèque qui considère les familles unies comme les piliers de la société. Beaucoup de pays trouvent important de proposer des places dans les crèches pour permettre aux parents de jeunes enfants d'aller travailler (la Hongrie et l'Irlande figurent parmi ceux qui s'appuient sur des subventions européennes pour étendre leur capacité notamment dans les régions rurales). Mais le développement de places abordables dans les crèches ne constitue pas la seule mesure nécessaire pour favoriser le retour à l'emploi des parents : celle-ci doit s'accompagner de mesures d'inclusion sociale et professionnelles.[8]

Le Danemark considère qu'il est important de s'occuper des problèmes des parents, afin de renforcer leur inclusion sociale ainsi que celle de leurs enfants ; ce pays reconnaît que les crèches jouent un rôle central dans l'éveil et la socialisation des enfants entre eux et vis-à-vis des adultes. L'Allemagne souligne le nombre de ses programmes régionaux destinés à aider les familles et les Länder autrichiens organisent également un soutien aux parents des familles « sujettes à des crises », soulignant à la fois l'importance d'aider les familles pour aider les enfants et l'existence de toute une série de mesures possibles dans un pays décentralisé.

4. Proposer des services spéciaux aux groupes à haut risque

Il existe un certain nombre de groupes à haut risque ayant besoin de services spécialisés dirigés par des professionnels formés. Un des rôles principaux des services sociaux pour enfants est de protéger les plus vulnérables des sévices sexuels et des mauvais traitements, et de placer les enfants victimes dans des familles d'accueil ou chez des parents proches. La République tchèque s'efforce de proposer davantage de soutien aux familles d'accueil dans l'idée de réduire le nombre d'enfants placés dans des établissements. La Lituanie cherche aussi à faire de ces placements en familles d'accueil une priorité et de décentraliser les établissements.

Cependant, la désinstitutionalisation est une question plus urgente et plus répandue que les PAN/inclusion ne laissent apparaître. Au-delà de ces plans, la triste existence dans certaines régions de Roumanie et de Bulgarie d'enfants placés dans des institutions à grande échelle, souvent médicalisées, a été largement relayée par les médias dans les années 90. Pendant que ces pays, et d'autres d'Europe centrale, ont paru faire des progrès rapides afin de rejoindre l'Union européenne, des dizaines de milliers d'enfants vivent toujours dans des institutions. Dans de nombreux cas, le processus de désinstitutionalisation a seulement entraîné l'interdiction des admissions et des renvois forcés sans développement concurrent de programmes et de services de soins alternatifs pour ces enfants à risque.

La situation socio-économique des Roms notamment dans les nouveaux Etats membres, est une priorité spécifiée dans de nombreux plans. Dans le PAN hongrois, les questions relatives aux Roms figurent fortement et un problème important de ségrégation envers les enfants roms dans le système éducatif y est reconnu. En fait, l'éducation est souvent considérée dans ces plans comme le moyen principal d'intégration dans la société des enfants issus de groupes ethniques minoritaires (et pas uniquement les Roms).

Par exemple, l'Autriche introduit des cours complémentaires d'allemand dans les crèches et les écoles primaires pour les enfants dont ce n'est pas la langue maternelle. Des interventions de travailleurs sociaux sont aussi planifiées : la Belgique, par exemple, emploie des médiateurs inter-culturels pour favoriser l'assiduité à l'école des enfants qui mendient dans la rue avec leur mère ou leur père. Le développement d'équipes dédiées au bien-être et à la protection des enfants dans les régions rurales de Hongrie et de Lituanie sont aussi en cours, ce qui aidera les enfants roms vivant dans ces régions.

Dans de nombreux PAN/inclusion, les mesures anti-discriminatoires et d'intégration[9] et les politiques d'accueil des demandeurs d'asile figurent aussi dans une section à part. Les mesures visant à aider les parents à apprendre la langue du pays d'accueil et à entrer sur le marché du travail, ainsi que les grandes stratégies d'inclusion sociale telles que les programmes Soziale Stadt (ville sociale) en Allemagne, bénéficieront également aux enfants en tant que membres de leur famille.

>>

Child poverty is a complex and multi-faceted reality in the experience of social services.

La pauvreté des enfants est un phénomène complexe et à plusieurs facettes, selon l'expérience des services sociaux.

Conclusions

The NAPs/Inclusion cover a vast range of policies even under the heading of child poverty and set out roles for a wider number of institutional and other actors. There tends to be an over-emphasis on financial poverty which can lead to an incomplete policy response to this complex issue including an underestimation of the importance of partnerships in local service delivery. There is a long overdue recognition of the specific needs of children coupled with welcome approaches to supporting children in their families and communities.

Child poverty is as a complex and multi-faceted reality in the experience of social services, working every day of the year with children, families and communities at the local level. It is in this reality in which European and national policy-makers and local agencies and providers including social services, schools, health, employment, the police and community groups have to work together to give *all* children a good start in life. Their aims in working for children should be both to improve the lives of all children in the community, but especially to give children from disadvantaged families every opportunity to achieve their full potential.

Child Poverty and Welfare in Europe, the Message from Social Services

www.esn-eu.org/policy.htm

Conclusions

Les PAN/inclusion incluent toute une série de politiques y compris sous le titre de pauvreté des enfants et fixent les rôles d'un grand nombre d'acteurs institutionnels ou autres. On tend à accorder trop d'importance à la pauvreté financière, ce qui peut conduire à une réponse politique incomplète à cette question complexe et à sous-estimer l'importance des partenariats dans l'offre de services locaux. Il existe une reconnaissance des besoins spécifiques de l'enfant qui se fait attendre depuis longtemps, venant en plus de démarches – fort positives – pour soutenir les enfants dans leurs familles et communautés.

La pauvreté des enfants est un phénomène complexe et à plusieurs facettes, selon l'expérience des services sociaux qui travaillent tous les jours de l'année avec des enfants, des familles et des communautés au niveau local. C'est dans cette réalité dans laquelle les responsables politiques nationaux et européens, ainsi que les prestataires de services et les agences locales y compris les services sociaux, les écoles, les services de santé et de l'emploi, la police et les groupes communautaires doivent travailler ensemble pour offrir à tous les enfants un bon départ dans la vie.

Pauvreté et Bien-être des Enfants en Europe, le Message des Services Sociaux

www.esn-eu.org/policy.htm

"Some of what I needed was nearness and that I was seen... I needed to be allowed to cry and to sit on the lap and just be held."

(Testimony of a former foster child, TABUKA association, Denmark)

« Ce qu'il me fallait, c'était de la proximité, et être vu... J'avais besoin de pleurer, de m'asseoir sur des genoux et d'être pris dans des bras. »

(Témoignage d'un ancien enfant en placement, association TABUKA, Danemark)

The ESN policy and practice group child poverty and wellbeing will be launched in autumn 2008. Composed of expert practitioners from around Europe, this group will address a number of the issues such as early years family support and children in care identified here. If you are interested in the work of this group, please e-mail: **info@esn-eu.org**

Le groupe de travail d'ESN en matière de Pauvreté et bien-être des enfants sera lancé à l'automne 2008. Composé de professionnels experts à travers l'Europe, ce groupe se penchera sur un certain nombre de questions telles que l'aide aux familles avec de jeunes enfants ou aux enfants en placement, dont il est question ici. Si vous êtes intéressé(e) par les travaux de ce groupe, veuillez nous écrire à l'adresse suivante: **info@esn-eu.org**

>>

Long-term Care for Older People

Soins de longue durée pour personnes âgées

Social services have a dual duty of protection and care for dependent older people.

Les services sociaux ont un double devoir de protection et de soins envers les personnes âgées.

People are living longer and, whilst this can mean "a long and comfortable retirement" for many[10], for others, it can mean living with frailty and infirmity (41% of over-65s report a long-standing illness or 'disability' that affects their activities[11]) and becoming isolated from family and community as a result.

Public spending in the EU on long-term care is projected to increase as a consequence of demographic change by between 0.5 to 1.0 percentage points of GDP between 2004 and 2050.[12] Real spending increases will depend on factors such as the age at which dependency care is required and changes in patterns of informal care and family structure. Whatever the ultimate increases, local public social services will remain vital to providing long-term care to dependent older people.

Social services have major responsibilities for older people's long-term care and well-being. They have a dual duty of protection and care for dependent older people who can no longer look after themselves. This may mean help with everyday life such as bathing, dressing, cooking, cleaning (often provided at home) or intensive nursing care for people with degenerative conditions.

Social services work with a range of providers both for-profit and non-profit to deliver care in a range of settings (i.e. places where care is provided), e.g. an older person's home, a residence, day-care centre or sheltered housing. Long-term care is a complex sector with many actors, sometimes with different duties and priorities, but all operating at the local level. Between a third and two thirds of over-75s are already dependent on some form of informal care[13], so carers too have an important role. Local and regional authorities, which provide and commission long-term care services for older people, must also plan for the future to ensure that services will be available over the medium to long term.

Not only are social services working against a backdrop of considerable demographic change leading to increased demand, they are also changing the way they engage with users to offer care which is more user-focussed and to improve inter-service coordination especially with acute and primary health services. At the same time a new contemporary challenge of older people's isolation (when they live alone) or group-isolation (in older people's homes) is emerging.

Les individus vivent plus longtemps et, si pour la plupart cela est synonyme de retraite longue et confortable[10], pour d'autres en revanche il s'agit de vivre avec une fragilité ou une infirmité (41% des plus de 65 ans font état d'une maladie ou d'un handicap de longue durée qui les affecte dans leurs activités[11]). En conséquence, ceux-ci se retrouvent isolés de la leur famille et de leur communauté.

Suite aux changements démographiques, les dépenses publiques de l'UE pour les soins de longue durée devraient augmenter de 0,5 à 1 point de PNB entre 2004 et 2050[12]. Les hausses réelles dans les dépenses dépendront de facteurs tels que l'âge auquel on devient dépendant, et les évolutions dans les modèles de soins informels et de structure familiale. Quelles que soient finalement ces hausses, les services sociaux publics locaux demeureront essentiels pour apporter des soins de longue durée aux personnes âgées dépendantes.

Les services sociaux ont des responsabilités majeures dans l'offre de soins de longue durée et de bien-être aux personnes âgées. Ils ont un double devoir de protection et de soins envers les personnes âgées qui ne peuvent plus prendre soin d'eux-mêmes. Ceci peut signifier une aide quotidienne pour se laver, s'habiller, cuisiner, faire le ménage des personnes (souvent à domicile) souffrant de dégénérescence, ou à leur procurer des soins infirmiers intensifs.

Les services sociaux travaillent avec un ensemble de prestataires tant commerciaux que caritatifs en vue de proposer des soins dans une série de contextes (c.-à-d. selon l'endroit où les soins sont apportés), comme par exemple au domicile d'une personne âgée, dans une maison de retraite, un centre d'accueil de jour ou un foyer d'hébergement. Les soins de longue durée constituent un secteur complexe avec de nombreux acteurs, dont les obligations et les priorités peuvent varier, mais qui opèrent tous au niveau local. Un tiers à deux tiers des plus de 75 ans dépendent déjà d'une forme de soins informels[13], et les personnes qui s'occupent d'un proche ont aussi un rôle important à jouer. Les collectivités territoriales qui proposent et mandatent des soins de longue durée pour personnes âgées doivent aussi planifier ces services pour qu'ils soient disponibles à moyen et long terme.

Les services sociaux travaillent dans un contexte de changements démographiques importants conduisant

[10] Europe's Social Reality, p12

[11] Quality of Life in Europe, p56: http://www.eurofound.europa.eu/publications/htmlfiles/ef04105.htm

[12] Projection on the basis of 'pure ageing' i.e. no allowance for changes in public policy, patterns of informal care, incidence of dependency needs or other factors. For more detail see the EU Economic Policy Committee report "Impact of ageing populations on public spending: http://ec.europa.eu/economy_finance/epc/epc_sustainability_ageing_en.htm

[13] Europe's Social Reality, p26

[10] Réalité sociale européenne, p12

[11] Qualité de vie en Europe, p56: http://www.eurofound.europa.eu/publications/htmlfiles/ef04105.htm

[12] Projection sur la base d'un "vieillissement pur", c'est à dire sans changement dans la politique publique, les modèles de soins informels, l'incidence des besoins liés à la dépendance ou d'autres facteurs. Pour en savoir plus, lire le rapport du comité de politique économique de l'UE intitulé "Impact du vieillissement de la population sur les dépenses publiques": http://ec.europa.eu/economy_finance/epc/epc_sustainability_ageing_en.htm

[13] Réalité sociale européenne, p.26

"Leaving hospital is often the most critical time for an older person."

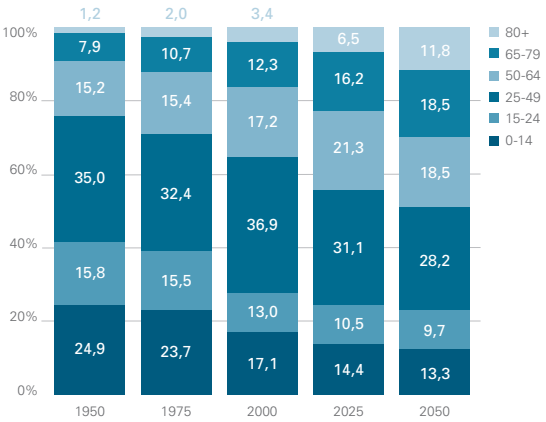
(Pascal Goulfier, President of ANDASS, the association of directors of social and health services of the Départements, France)

« La sortie d'hôpital est souvent le moment critique pour une personne âgée. »

(Pascal Goulfier, Président de l'Association Nationale des Directeurs d'Action Sociale et de Santé des Conseils généraux (ANDASS).

>>

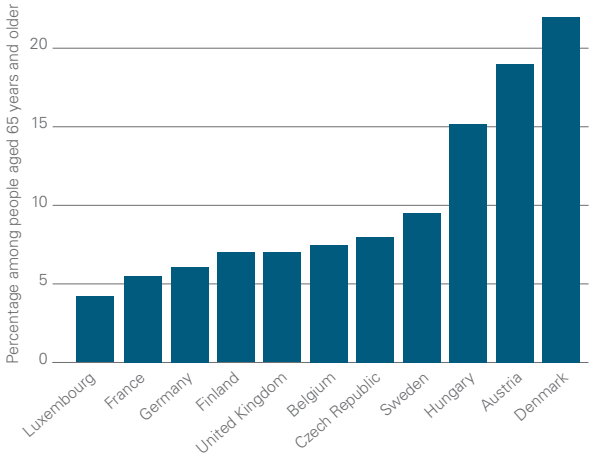
Distribution of the population (EU25)
per age group (1950-2050)



Source: UN World Population Prospects (2002 Revision)
and Eurostat 2004 Demographic Projections (Baseline Scenario)

Long-term care recipients living in the community
(including care allowances)

Source: OECD Health Data 2006



[14] EU Common Objectives on Long-term Care:
http://ec.europa.eu/employment_social/
spsi/common_objectives_en.htm

[15] For a development of this point, please
see the ESN paper Access to Quality
Social Services: www.esn-eu.org

[14] Objectifs communs de l'UE sur les soins de longue
durée : http://ec.europa.eu/employment_social/
spsi/common_objectives_fr.htm

[15] Pour en savoir plus sur ce point, veuillez lire le
document d'ESN intitulé Accès à des services
sociaux de qualité: www.esn-eu.org

Local and regional social services today face a dual challenge in their roles of planning, commissioning and providing services: to build capacity to meet growing need on the one hand and to improve services to meet high user expectation (and high provider ambition) on the other.

Against the backdrop of demographic change and associated pressures on the working population and economy, it is unsurprising that national governments are looking to the European level to help find new ways to maximise equity and efficiency. The LTC strategies (for explanation see page 8) are part of the efforts at European level to share information and policy approaches. They are constructed around EU common objectives[14] agreed by Member States and may also risk being constrained within the limitations of those objectives.

The common objective on access, for example, is missing a contemporary practice-led understanding: i.e. that access is not just about the existence of a service but about how easy it is for users in practice to use the service and benefit from it.[15] The quality objective allows Member States to capture a range of provider accreditation, standard-setting and quality monitoring measures in the strategies. The sustainability objective however tends to lead countries to focus on purely financial aspects of investment in services, but not to look more strategically at dependency prevention measures, informal care or volunteering.

ESN Members, due to the nature of their role as strategic managers of social services, have practical concerns about local service planning and delivery. They have identified six key issues which provide a structure for the exploration of national policy-making which follows below.

1. From institutions to community and home care

The trend favouring home and small-scale community care over larger-scale institutional care is widespread. Member States are at different stages of development and standards of institutional care vary between (and within) countries. Central and Eastern European countries are experiencing a slow transition from the institutional-medicalised model of care for dependent older people prevalent before 1989. Most LTC strategies from the new Member States recognise the scale of this challenge. Latvia for instance notes that

à une augmentation de la demande. En même temps, ils sont aussi en train de modifier la façon dont ils s'engagent auprès des usagers en vue de leur proposer des soins davantage sur mesure, et afin d'améliorer la coordination entre les services – en particulier avec des soins de santé primaires et intensifs. Un nouveau défi d'aujourd'hui consiste en l'isolement de personnes âgées vivant seules ou en groupe dans des maisons de retraite.

Les services sociaux locaux et régionaux sont aujourd'hui confrontés à un double défi dans leur rôle de planification, de mandat et d'offre de services : à la fois accroître leur capacité pour satisfaire une demande croissante, et aussi améliorer les services pour répondre à des attentes plus grandes de la part des usagers (et de plus grandes ambitions de la part des prestataires).

Sur ce fond de changements démographiques et de pressions qui en découlent sur la population active et l'économie, il n'est pas surprenant que les gouvernements nationaux se tournent vers l'échelon européen pour tenter de trouver de nouvelles façons d'optimiser l'équité et l'efficacité. Les stratégies des soins de longue durée (pour plus d'informations, voir page 9) font partie des efforts européens pour partager l'information et les approches politiques. Ces stratégies ont été élaborées sur la base d'objectifs communs de l'UE[14] approuvés par les Etats membres, mais elles risquent aussi d'être contraintes par les limitations de ces objectifs.

Par exemple, l'objectif commun de l'accès manque d'une compréhension basée sur les pratiques actuelles : c.-à-d. que l'accès ne se résume pas uniquement à l'existence d'un service mais aussi à la manière dont les usagers peuvent utiliser ce service et en bénéficier.[15] Quant à l'objectif de qualité, il permet aux Etats membres de puiser dans ces stratégies une série de mesures d'accréditation des prestataires, de fixation des normes et de contrôle de la qualité. L'objectif de viabilité tend cependant à entraîner les pays sur le terrain purement financier de l'investissement dans ces services, et non à considérer des mesures plus stratégiques de prévention de la dépendance, de soins informels ou de bénévolat.

Les membres d'ESN, de par la nature même de leur rôle de directeurs stratégiques de services sociaux, ont des préoccupations pratiques sur la gestion et l'offre de services locaux. Ils ont ainsi identifié six éléments clés permettant de structurer l'exploration de l'élaboration des politiques nationales :

1. Passer des soins en institutions aux soins de proximité ou à domicile

La tendance à favoriser les soins à domicile ou en petite communauté, plutôt que les soins en institutions à grande échelle est très répandue. Les Etats membres sont à différents niveaux de développement et les normes de soins en institutions varient autant entre les pays qu'en leur sein. Les pays d'Europe centrale et de l'est connaissent une transition lente à partir du modèle institutionnel et médicalisé des soins pour personnes âgées dépendantes qui prévalait avant 1989. La plupart des stratégies de soins de longue durée des nouveaux Etats membres reconnaissent l'étendue du défi à relever. La Lettonie par exemple indique que le nombre de ses personnes âgées vivant dans des institutions sociales est élevé et que l'accès à des services de soins alternatifs est « insuffisant ». L'Estonie voisine connaît la même situation et indique que 30% de ses municipalités ne proposent toujours pas de soins à domicile aux personnes âgées.

Si l'ampleur du défi suscite une préoccupation particulière en Europe centrale et de l'est, la tendance plus générale à travers l'Europe est à l'évolution vers des soins à domicile ou de proximité. La stratégie des soins de longue durée de la Suède met en avant la nécessité de disposer suffisamment de capacité pour les soins à domicile ou de proximité : une politique destinée à réduire la capacité des institutions les plus importantes ne s'était pas accompagnée d'une expansion proportionnelle du nombre de places disponibles dans de plus modestes centres de soins de proximité ou foyers d'hébergement. Il en est résulté une réduction générale du nombre de places de soins disponibles, ceci confirmant le fait que la capacité des services de soins à domicile et de proximité doit être pleinement développée pour correspondre à cette évolution de l'offre de soins. Ceci est une leçon importante qui peut être utile à partager dans le contexte européen.

Donner la priorité aux soins de proximité sur les soins institutionnels est aussi considéré par certains pays comme un moyen de faire face aux coûts liés aux changements démographiques, à supposer que les soins à domicile reviennent moins cher que les soins institutionnels. Cette

Long-term care for older people was the subject of the second ESN social inclusion seminar of 2007 which was co-organised with the Association of Towns and Municipalities of the Czech Republic (SMO CR) in Prague on 19-20 July. The programme brought together practice presentations from as far apart as Belgium and Lithuania with policy presentations from the Czech Ministry of Social Affairs and the European Commission, a research presentation by the London School of Economics looking at projections of long-term care expenditure in the next fifty years and with a stakeholder presentation by Eurocarers.

The seminar recalled the importance of respecting the dignity of the individual, of prioritising personalised home-care and supporting social inclusion for dependent older people. It emphasised the need to create links – crucially between social and health services – and also with other services, to support family carers in their role.

Policy statement from the seminar: "People Not Patients, Long-term Care in an Ageing Europe, the Message from ESN" at: www.esn-eu.org/policy.htm

Presentations online at: www.esn-eu.org/inclusion/longtermcare.htm

Les soins de longue durée pour personnes âgées ont constitué le sujet du deuxième séminaire d'ESN de 2007, organisé à Prague les 19 et 20 juillet en coopération avec l'Association des villes et municipalités de la République Tchèque (SMO CR). Le programme a donné lieu à des présentations de praticiens aussi bien par la Belgique que par la Lituanie, des présentations de politiques par le ministère tchèque des Affaires sociales et la Commission européenne, des présentations de recherches réalisées par la London School of Economics, avec une projection des dépenses liées aux soins de longue durée au cours des cinquante prochaines années, ainsi qu'une présentation de stakeholder par Eurocarers.

Le séminaire a rappelé l'importance du respect à accorder à la dignité humaine, de donner la priorité aux soins personnalisés à domicile et de favoriser l'inclusion sociale des personnes âgées dépendantes. Il a aussi souligné la nécessité d'établir des liens, essentiels entre les services sociaux et de santé, mais aussi avec d'autres services, pour aider les personnes qui s'occupent d'un proche.

Déclaration publiée suite à ce séminaire: People not Patients: les soins de longue durée dans une Europe vieillissante sur: www.esn-eu.org/policy.htm

Présentations en ligne sur: www.esn-eu.org/inclusion/longtermcare.htm

>>

Home and community care capacity must be fully developed as a part of the shift in the balance of care.

the number of older people living in social care institutions is high and that there is "insufficient access" to alternative care services. Neighbouring Estonia finds itself in a similar position noting that 30% of local authorities still do not provide home care for older people.

While the scale of the challenge may be of particular concern in Central and Eastern Europe, there is a wider trend of moving towards home and community care across Europe. Sweden's LTC strategy highlights the importance of having sufficient capacity in home and community care: a policy to reduce the capacity of larger institutions had not been coupled with a commensurate expansion of places across smaller community-based home or sheltered housing. This resulted in an overall reduction in the number of care places available, underlining the fact that home and community care capacity must be fully developed as a part of the shift in the balance of care. This is an important lesson which can usefully be shared in the European context.

Prioritising community over institutional care is also regarded by some countries as a way to contain costs in the face of demographic change, the assumption being that home care is less expensive than institutional care. This is however a questionable assumption in social services' experience and depends on the type and intensity of the home care being provided.

2. Partnerships with services, users, carers and the community

The need for more effective joint working and partnerships is felt acutely by service users who may find themselves repeating their story to a number of different professionals. While long-term care strategies such as Ireland's highlight the ambition to provide services in partnership with users, families, carers and a range of voluntary and community groups, there seems to be a long way to go in all countries to make this a reality in front-line service delivery.

Countries highlight problems at the interface of health and social services, such as the impossibility, cited by Romania, of discharging persons in need of long-term care from acute hospital beds given the absence of suitable alternatives. Greece has made a priority of developing more specialised, post-hospital support services while Lithuania is enacting new legislation to integrate social and health care services. Italy and Finland have in common an integrated health and social care management at regional and local level respectively, giving them a strong basis to develop new practices, including joint needs assessment, data management and continuing care.

3. Finding new ways of working with older people with dementia

Dementia refers to a group of mental health conditions (there are over 100 types[16]) which have a debilitating effect on people's ability to manage their lives and communicate with those around them. As the incidence of dementia grows within the general trend of demographic change, social services recognise the need to provide quality services to them and offer specialised support to their carers. This issue receives little mention in the LTC strategies and it is difficult to say (without further research) whether specialised dementia policies are not well-reported in the strategies or simply not well-developed.

4. Assuring the quality of services

The importance of quality standards emerges in the LTC strategies and we find that standards vary within as much as between Member States and are set at different levels in different countries. In Denmark for example, the responsibility for setting and monitoring standards for some services lies with the local authorities. Others (England, Scotland, Ireland) have national standards and independent central inspection, involving service users as "experts through experience" in the Commission for Social Care Inspection (CSCI) in England. Provider accreditation is another important means of assuring the quality of services, especially in a competitive environment. Within the LTC strategies, then, the notion of quality is certainly highly visible, and this reveals the potential of the Common Objectives to direct the strategies and the potential of the OMC as a policy learning tool.

[16] Royal College of Pyschiatrists (UK): http://www.rcpsych.ac.uk/pdf/Dem_Alz8pgs.pdf

hypothèse est néanmoins contestable aux vues de l'expérience des services sociaux et cela dépend du type et de l'intensité des soins à domicile qui sont proposés.

2. Partenariats entre les services, les usagers, les assistants et la communauté

La nécessité de travailler conjointement, plus efficacement et en partenariat se fait particulièrement sentir chez les usagers des services, contraints de répéter leur histoire à de nombreux professionnels. Alors que les stratégies de soins de longue durée, comme celle de l'Irlande, démontrent une ambition à proposer des services en partenariat avec les usagers, les familles, les personnes s'occupant de proches et un grand nombre de groupes bénévoles et locaux, il semble qu'il y ait du chemin à parcourir pour faire de l'offre de service sur le terrain une réalité dans tous les pays.

Certains pays mettent en avant des problèmes qui émergent au point de liaison des services sociaux et de santé, comme la Roumanie qui mentionne l'impossibilité de renvoyer de leur lit d'hôpital de soins intensifs les personnes nécessitant des soins de longue durée, compte tenu de l'absence de solution alternative. La Grèce considère comme prioritaire le développement de services d'aide post-hospitaliers mieux spécialisés, tandis que la Lituanie promulgue une nouvelle législation visant à intégrer les services sociaux et les services de santé. L'Italie et la Finlande ont en commun une gestion intégrée des services sociaux et de santé ce qui leur donne une base solide pour développer de nouvelles pratiques, dont une mise en commun de l'évaluation des besoins, de la gestion des données et des soins continus.

3. Trouver de nouvelles façons de travailler avec les personnes âgées atteints de démence

La démence fait référence à un ensemble de maladies mentales (plus d'une centaine[16]) ayant un effet débilitant sur la capacité des personnes à mener leur vie et à communiquer avec leur entourage. Vu que l'incidence de la démence s'accroît avec la tendance générale de l'évolution démographique, les services sociaux reconnaissent la nécessité de proposer des services de qualité à ces personnes, et à offrir une aide spécialisée aux personnes qui les soignent. Ce problème est peu mentionné dans les stratégies de soins de longue durée et il est difficile de dire (sans une recherche plus poussée) si les politiques relatives à la démence ne sont pas bien rapportées dans les stratégies, ou si elles sont tout simplement peu développées.

4. Garantir des services de qualité

L'importance des normes de qualité apparaît dans les stratégies de soins de longue durée. Celles-ci varient tant entre les Etats membres qu'à leur sein, et sont définies à différents niveaux dans les différents pays. Au Danemark par exemple, la responsabilité de déterminer et de contrôler les normes de certains services incombe aux municipalités. D'autres pays comme l'Angleterre, l'Ecosse ou l'Irlande ont des normes nationales et une inspection centrale indépendante, qui fait participer les usagers des services, en tant qu'« experts par expérience » au sein de la Commission for Social Care Inspection (commission d'inspection des services sociaux en Angleterre). L'accréditation des prestataires est aussi un moyen important pour garantir des services de qualité, notamment dans un environnement concurrentiel. Parmi les stratégies de soins de longue durée, la notion de qualité est alors très visible, ce qui démontre le potentiel des objectifs communs pour orienter les stratégies et le potentiel de la MOC comme instrument d'apprentissage politique.

La capacité des services de soins à domicile et de proximité doit être pleinement développée pour correspondre à cette évolution de l'offre de soins.

[16] Royal College of Pyschiatrists (Royaume-Uni): http://www.rcpsych.ac.uk/pdf/Dem_Alz8pgs.pdf

>>

Carers will be integral to the sustainability of long-term care.

5. Building capacity and quality of the workforce

Expanding the capacity and improving the quality of the social care workforce is fundamental to the response to the dual challenge of building quality and capacity in service delivery. ESN Members are concerned to attract more people into the sector and to support lifelong learning among social care professionals to enable them to adapt to changing models of care. Denmark notes in its strategy that recruitment may become problematic in a sector seen as offering a low salary, high workload and poor working conditions, and this would be a valid point in many countries. Germany notes the need for culture-sensitive care for older people which it intends to include in future staff training.

There is also a major question about the unpaid or poorly paid non-formal workforce of carers and volunteers. Carers will be integral to the sustainability of long-term care provision, however (financial, psychological, training) support for them remains underdeveloped in many countries, though a number of Central European countries report raising the level of carer allowances.

Volunteering would appear to present a promising contribution to a sustainable long-term care model. It could enhance the quality of life of older people, who would have the opportunity with a volunteer to strengthen self-fulfilment and self-development in later life, complementing professional social and health care. It can also benefit the volunteer, whether younger or older, and strengthen intergenerational solidarity.

6. Promoting a good quality of life for dependent older people in care

Older people are at risk of social exclusion for the very reason that they need care. They may be living at home but are unable to go out without a companion or living in a care home in the company of others but unable easily to be a part of the wider community. The Portuguese NAP/Inclusion rightly recognises that "… loss of autonomy, social isolation, poor housing conditions and difficult access to health services or social support reinforce the vulnerabilities of elderly people."

Social services are also active in supporting healthy living among older people not yet in need of care and among those who are still largely independent so that they can remain independent for as long as possible, thus reducing future demand and enhancing quality of life. Finland is among few countries to have identified healthy ageing programmes and volunteering in old age in the LTC strategies as a means of avoiding or delaying the need for health and social care. It is generally disappointing, though, not to see more attention given to *quality of life* as part of care provision nor to healthy living as a prevention tool.

5. Renforcer la capacité et la qualité du personnel

Développer sa capacité et améliorer la qualité de sa force de travail social est essentiel pour répondre au double défi de la qualité et de la capacité à développer dans l'offre de service. Les membres d'ESN souhaitent attirer davantage de professionnels dans ce secteur, et soutenir l'apprentissage tout au long de la vie des professionnels du travail social afin qu'ils puissent s'adapter à l'évolution des modèles de soins. Le Danemark indique dans sa stratégie que le recrutement peut poser problème dans ce secteur dont on considère qu'il ne propose que de bas salaires, une charge de travail importante et de mauvaises conditions de travail, et cela serait pertinent dans de nombreux pays. L'Allemagne souligne la nécessité de proposer des soins pour personnes âgées, adaptés à leur culture, ce qu'elle entend inclure à l'avenir dans la formation de son personnel.

Il existe aussi une question majeure au sujet des personnes qui s'occupent d'un proche, qui travaillent de façon informelle et qui touchent une allocation minime ou, au pire n'en touchent aucune. Les personnes s'occupant d'un proche feront partie intégrante de la viabilité de l'offre de soins de longue durée, mais le soutien qu'ils reçoivent (en termes financier, psychologique, et de formation) est faible dans de nombreux pays, bien que certains pays d'Europe centrale rapportent avoir augmenté le niveau de leurs allocations à ces personnes.

Le bénévolat semble contribuer de façon prometteuse à un modèle viable de soins de longue durée. Celui-ci permettrait non seulement d'améliorer la qualité de vie des personnes âgées qui pourraient, avec l'aide d'un bénévole, renforcer leur sentiment d'accomplissement et d'épanouissement durant leurs vieux jours, complémentant ainsi les services sociaux et de santé formels. Ce système peut aussi bénéficier au bénévole, jeune ou âgé, et renforcer la solidarité entre générations.

6. Garantir une bonne qualité de vie aux personnes âgées dépendantes en soins

Les personnes âgées risquent l'exclusion sociale pour la simple raison qu'elles ont besoin de soins. Elles peuvent vivre à domicile mais sont incapables de sortir sans être accompagnées, ou bien vivre en maison de retraite avec d'autres mais elles sont alors incapables de prendre part à la vie communautaire. Le PAN/inclusion portugais reconnaît justement que... la perte d'autonomie, l'isolement social, un mauvais hébergement et une difficulté d'accès aux services de santé ou à l'aide sociale, accentuent la vulnérabilité des personnes âgées ».

Les services sociaux sont également actifs s'agissant de soutenir l'hygiène de vie des personnes âgées n'ayant pas encore besoin de soins, notamment celles qui sont encore largement indépendantes, afin qu'elles le restent le plus longtemps possible, et afin d'améliorer la qualité de vie et de réduire la future demande. La Finlande compte parmi les rares pays à avoir identifié des programmes de vieillissement sain (healthy ageing) et un bénévolat pour les personnes âgées en tant que mesures visant à éviter ou retarder le besoin d'aide sociale ou sanitaire. Il est regrettable qu'on n'accorde pas plus d'importance à la qualité de vie qui devrait faire partie de l'offre de services, et à l'hygiène de vie comme instrument de prévention.

Les personnes s'occupant d'un proche feront partie intégrante de la viabilité de l'offre de soins de longue durée.

>>

The national LTC strategies tend to focus more on reporting problems than on policy responses.

Les stratégies nationales tendent plus à indiquer les problèmes que les réponses politiques à y donner.

Conclusions

Some of the issues raised by ESN Members are widely recognised and dealt with in the national long-term care strategies (care coordination, community and home care development and quality assurance) whilst others (quality of life issues, carers) are sometimes recognised but not widely addressed and some (social inclusion, workforce quality and capacity) barely receive a mention.

The LTC strategies tend to focus more on reporting problems than reporting the policy responses to tackle them. This represents a failure fully to exploit the potential of the OMC as a policy learning tool. It is well-known that many countries are facing similar challenges, but less well-known how each is tackling these challenges. The LTC strategies point towards a Europe-wide ambition to prioritise quality personalised home-care, but seem unclear about the method and resources needed to realise this aspiration.

Ultimately, there is a macro issue as to who pays (personal insurance, taxation, means-testing) for a higher quality of care for a greater number of dependent older people. This is by and large a political decision for national governments over the next 30 years, but it is also one which directly affects local authority social services today. Several New Member State LTC strategies report that local authorities do not have sufficient resources, personnel or expertise to meet the quantity and quality of services required. It is worryingly unclear what steps are being taken to provide local authorities with sufficient resources to provide these services.

Quality care and social inclusion are therefore important to help older people and retain their strong connections with family, friends and the community.

People Not Patients: Long-term Care in an Ageing Europe, the Message from ESN:

www.esn-eu.org/policy.htm

Conclusions

Certaines questions soulevées par les membres d'ESN sont largement reconnues et traitées dans les stratégies nationales de soins de longue durée (coordination des soins, développement des soins de proximité et à domicile et garantie de qualité), tandis que d'autres (la qualité de vie, les soins informels) sont parfois reconnues mais pas assez traités, et certains thèmes (inclusion sociale, qualité et capacité de la force de travail) ne sont guère mentionnés.

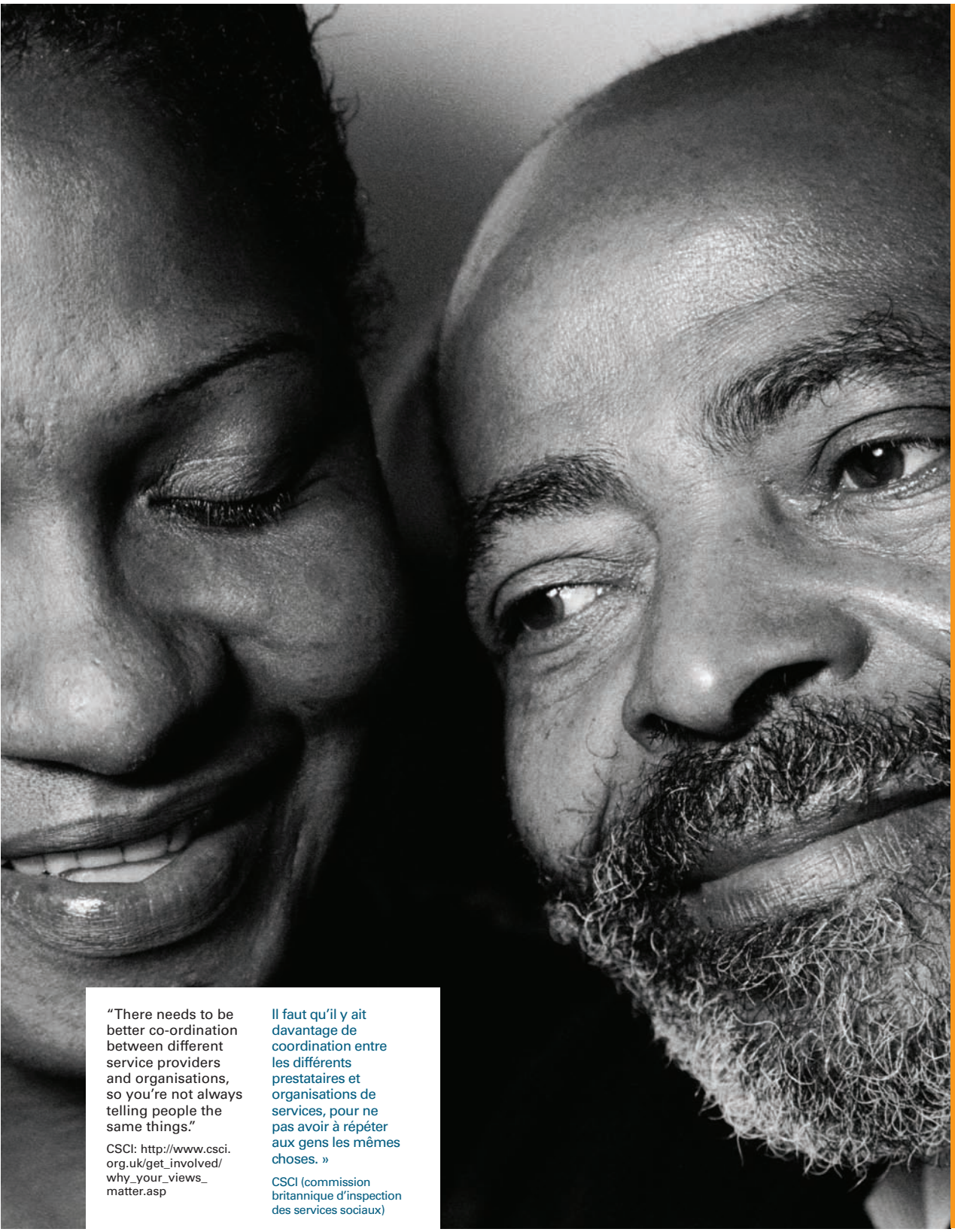
Les stratégies de soins de longue durée tendent plus à indiquer les problèmes existants que les réponses politiques à donner à ces problèmes. Ce serait une erreur que de ne pas pleinement exploiter le potentiel de la MOC en tant qu'instrument d'apprentissage: on sait bien que de nombreux pays sont confrontés à des défis similaires mais on ignore souvent comment chacun s'efforce de les relever. Les stratégies de soins de longue durée reflètent l'ambition européenne de donner la priorité à des soins de qualité, réalisés à domicile et adaptés à chacun, mais ces stratégies ne sont pas toujours claires quant aux méthodes et aux ressources nécessaires pour satisfaire cette aspiration.

En fin de compte, la question macro est celle du choix du financement (par l'assurance personnelle, la fiscalité, l'estimation des revenus) afin d'assurer des soins de bonne qualité au plus grand nombre possible de personnes âgées dépendantes. Il s'agit avant tout d'une décision politique que les gouvernements nationaux auront à prendre au cours des 30 prochaines années, mais cette question concerne aussi directement aujourd'hui les services sociaux communaux. De nombreuses stratégies de soins de longue durée des nouveaux Etats membres indiquent que les communes ne disposent pas de suffisamment de ressources, de personnel et d'expertise pour pouvoir proposer quantitativement et qualitativement les services nécessaires. Il est peu clair, et on peut s'en inquiéter, quelles sont les mesures prises pour apporter aux municipalités les ressources indispensables pour proposer ces services.

Les soins de qualité et l'inclusion sociale sont donc importants pour aider les personnes âgées et pour leur permettre de maintenir des liens solides avec leur famille, leurs amis et la communauté.

People not Patients: les soins de longue durée dans une Europe vieillissante:

www.esn-eu.org/policy.htm



"There needs to be better co-ordination between different service providers and organisations, so you're not always telling people the same things."

CSCI: http://www.csci.org.uk/get_involved/why_your_views_matter.asp

Il faut qu'il y ait davantage de coordination entre les différents prestataires et organisations de services, pour ne pas avoir à répéter aux gens les mêmes choses. »

CSCI (commission britannique d'inspection des services sociaux)

The ESN policy and practice group *long-term care for older people* has begun work in 2008. Composed of expert practitioners from the UK, Poland, Romania, Iceland, Italy, Belgium, Sweden and Germany, this group will address a number of the issues such as deinstitutionalisation and dementia identified here. If you are interested in the work of this group, please e-mail: **info@esn-eu.org**

Le groupe de travail d'ESN en matière de Soins de longue durée pour personnes âgées a débuté en 2008. Composé de professionnels experts du Royaume-Uni, de Pologne, de Roumanie, d'Islande, d'Italie, de Belgique, de Suède et d'Allemagne, ce groupe se penchera sur un certain nombre de questions telles que la désinstitutionalisation et la démence, dont il est question ici. Si vous êtes intéressé(e) par les travaux de ce groupe, veuillez nous écrire à l'adresse suivante: **info@esn-eu.org**

>>

Report Conclusions

This report set out to explore child poverty and long-term care policies in a European context from the perspective of local public social services. The starting point was the identification in each thematic chapter of a number of key challenges. It then reviewed the extent to these were recognised in the NRSSPSI and how they were addressed. What emerges is, understandably given the number of countries covered, a very mixed picture. Some priorities are recognised and tackled in policy while others appear not to be well understood.

In the *Social Services and Social Inclusion* Report 2006, ESN saw the lack of participation of social services in the NAPs process as "a serious and worrying omission". The present report may reflect some of the negative consequences of that poor level of engagement with social services across three strands of the NRSSPSI. The report highlights priorities for social services which are not fully addressed in the NRSSPSI and thus demonstrates the added value of their engagement in the NRSSPSI process and in policy-making more broadly. European institutions and European stakeholders need fully to recognise the unique perspective of local public social services in future NRSSPSI. ESN believes that social services' practice-led contribution to national policy-making will make for better and more complete policies and raise the potential for mutual learning through the OMC.

The NRSSPSI is an important policy learning tool but it should be complemented across all three strands of the OMC with activities well-established in the social inclusion strand. Events such as the Round Table on Social Exclusion and Poverty and the peer reviews could be supplemented or duplicated for the long-term care strand of the OMC. Demand from ESN Members and other organisations working at the local level for good practice exchange and mutual learning is high, for the two issues addressed in this report as well as for a host of other important challenges. In particular on the long-term care strand, there is a real need to open up the Commission's and Member States' work within the OMC to involve those responsible for service planning and delivery in reflections which have the potential to shape long-term care policy and practice to the contemporary reality.

The European Commission's Social Reality and Social Vision[17] papers featured child poverty and long-term care as key issues but also captured some broad historic socio-economic and demographic issues and are a promising foundation for a new strategic policy framework in the form of the EU Social Agenda 2011-2015. Child poverty and wellbeing and long-term care need to be addressed strategically within a supportive framework for information exchange, practice exchange and policy development to help social services improve care and inclusion for young and old.

The European Commission sets the goal to "make sure that no individual is left behind" in the Social Vision Communication. Social services are ready to play their part in this for all Europeans young and old.

[17] European Commission (COM(2007)726). "Opportunities, access and solidarity: towards a new social vision for 21st century Europe". http://ec.europa.eu/citizens_agenda/social_reality_stocktaking/index_en.htm

Conclusions du rapport

Ce rapport a consisté à explorer les politiques en matière de pauvreté des enfants et de soins de longue durée, dans un cadre européen et cela du point de vue des services sociaux publics locaux. Le point de départ fut l'identification pour chaque chapitre thématique d'un certain nombre de défis clés; celle-ci s'est suivie d'une étude du degré de reconnaissance par les RNSPSIS de ces derniers et de la façon dont ils furent abordés. Il en découle, compte tenu évidemment du nombre de pays concernés, un tableau très mélangé. Et si certaines priorités sont reconnues et abordées dans les politiques nationales, d'autres demeurent mal comprises.

Dans le rapport Services sociaux et inclusion sociale 2006, ESN a qualifié le manque de participation des services sociaux au processus des PAN comme un oubli sérieux et inquiétant. Le présent rapport paraît refléter certaines conséquences négatives de ce faible niveau d'engagement des services sociaux sur trois volets des RNSPSIS. Le rapport souligne certaines priorités des services sociaux qui ne sont pas pleinement prises en compte par les RNSPSIS. Ceci montre la valeur ajoutée de l'engagement de ces services dans le processus des RNSPSIS et dans le processus politique en général. ESN considère que la contribution, basée sur la pratique, des services sociaux à l'élaboration des politiques nationales aboutira à de meilleures politiques, plus complètes, et permettra de mieux exploiter le potentiel d'apprentissage mutuel de la MOC.

Le RNSPSIS est un instrument d'apprentissage politique important mais il doit être complété à travers les trois volets de la MOC par des actions bien établies du volet sur l'inclusion sociale. Des événements comme la table ronde sur l'inclusion sociale et la pauvreté ou les évaluations par les pairs (peer review) pourraient être complétés ou copiés pour le volet de la MOC sur les soins de longue durée. La demande de la part des membres d'ESN et d'autres organisations travaillant au niveau local pour l'échange des bonnes pratiques et de l'apprentissage mutuel est élevée, en ce qui concerne les deux questions soulevées dans ce rapport et une multitude d'autres défis importants. Concernant notamment le volet sur les soins de longue durée, il est nécessaire d'ouvrir les travaux de la Commission et des Etats membres au sein de la MOC aux responsables de la gestion et de l'offre de services, afin qu'ils participent à des réflexions devant conduire à adapter les politiques et les pratiques des soins de longue durée aux réalités actuelles.

Les documents Réalité sociale et « Vision sociale »[17] de la Commission européenne présentent la pauvreté des enfants et les soins de longue durée comme des questions clés. Ils saisissent aussi certaines questions générales d'ordre historique, socio-économique et démographique, et constituent une base prometteuse pour un nouveau cadre de stratégie politique sous forme de l' Agenda Social 2011-15. La pauvreté et le bien-être des enfants, et les soins de longue durée, doivent être traités de façon stratégique dans un cadre favorisant l'échange d'information, de pratiques et l'élaboration politique, afin d'aider les services sociaux à améliorer les soins et l'inclusion des personnes, jeunes et âgées.

La Commission Européenne fixe dans la communication de sa vision sociale l'objectif de veiller à ce que personne ne soit exclu. Les services sociaux sont prêts à contribuer à cet objectif pour tous les européens, jeunes et âgés.

[17] Commission Européenne (COM(2007)726). « Possibilités, accès et solidarité: vers une nouvelle vision sociale pour l'Europe du XXI e siècle: http://ec.europa.eu/citizens_agenda/social_reality_stocktaking/index_fr.htm

>>

European Social Services Conference Berlin 2007

In cooperation with German Presidency of the European Union
En coopération avec la Présidence allemande de l'Union européenne

Opportunity for all: the challenge for social and health services in a diverse Europe

The 15th European Social Services Conference brought together over 400 European and national policy-makers, directors of social services, senior care professionals, service users, community partners and stakeholders from 32 countries. During the *European Year of Equal Opportunities for All* 2007, this Conference offered delegates the opportunity to engage with questions about how services can be accessible for all and how those services can empower people to realise their potential in society.

Social services today serve diverse communities where they are seeking new ways to adapt universal provision to the needs of minority ethnic or faith groups and offer targeted care for service user groups in most need (e.g. people with profound disabilities, learning disabilities or mental health problems). Social services – as planners, commissioners and providers – are piloting new ways of engaging with other public services, with business, social enterprises and voluntary organisations in order to provide joined-up responses to complex problems. The Conference is a forum for a wide range of actors to come together to address key challenges for this sector in an international environment.

The plenary and workshop programme explored a great number of contemporary themes from a local practice perspective such as integration and volunteering. The City of Stuggart's Pact for

Conférence Européenne des Services Sociaux Berlin 2007

Egalité des chances: le défi des services sociaux et de santé pour une Europe de la diversité

La 15ème Conférence Européenne des Services Sociaux a réuni plus de 400 responsables politiques, directeurs de services sociaux, professionnels des soins aux personnes âgées, usagers des services et stakeholders, nationaux et européens de 32 pays. Au cours de 2007, Année européenne de l'égalité des chances pour tous, cette conférence a offert aux délégués l'opportunité de prendre part à des interrogations sur la manière dont les services sociaux sont accessibles à tous et comment ces services peuvent aider les gens à réaliser leur potentiel en société.

Les services sociaux aujourd'hui s'occupent de communautés diversifiées pour lesquelles ils recherchent de nouvelles façons d'adapter une offre universelle aux besoins de minorités ethniques ou de groupes religieux, et ils proposent des soins ciblés aux catégories d'usagers de services les plus nécessiteux (comme les personnes souffrant d'un handicap sérieux, de difficultés d'apprentissage ou de problèmes de santé mentale). Les services sociaux – en tant que gestionnaires, mandataires et prestataires – expérimentent de nouvelles façons de s'engager avec d'autres services publics, entreprises privées ou sociales et organisations bénévoles, pour apporter des réponses communes à des problèmes complexes. Cette conférence est un forum pour de nombreux types d'acteurs, leur permettant de se réunir pour tenter de répondre aux

>>

Integration provides a framework for language learning support in education and training, care staff diversity intercultural and interfaith dialogue in a diverse local community. The Province of Ontario in Canada highlighted the benefits (participation, inclusion) of volunteering to building capacity in care services (e.g. in older people's homes) and to volunteers themselves such as young people and job-seekers.

Other themes which emerged strongly from the workshops were the personalisation of services and inter-service coordination. Sardinia, for example, is helping people with profound disabilities co-decide on their care through the development of personalised plans which also promote participation in the community. The UK Department of Health presented its experience of individual budgets, another means of empowerment, which allow service users (including people with mental health needs or learning disabilities) to manage their own care with appropriate support.

Opening Berlin 2007, Vladimír Špidla, European Commissioner for Employment, Social Affairs and Equal Opportunities remarked in his speech, "social service providers … are on the front line in the fight against discrimination and in efforts to promote equal opportunities." German State Secretary Kues in his opening speech reiterated the importance of the local level: "local authorities have the best knowledge of the needs and problems facing local people … and ultimately have to respond to need and seek to solve problems." The Berlin Conference revealed not only the breadth of social services' responsibilities but also their values and ambition to give help ensure opportunity for all in a diverse Europe.

principaux défis de ce secteur, dans un environnement international. Le programme des sessions plénières et des ateliers a exploré, sous l'angle de la pratique locale, un grand nombre de thèmes contemporains, tels que l'intégration ou le bénévolat. Le Pacte pour l'intégration de la ville de Stuttgart offre un cadre de soutien pour l'apprentissage de la langue dans l'éducation et la formation, et pour la diversité culturelle des personnels de soins, et le dialogue entre les groupes religieux et culturels, au sein d'une communauté locale diversifiée. La province de l'Ontario au Canada a mis en relief les bénéfices (participation, inclusion) du bénévolat pour développer de la capacité dans les services de soin (comme dans les établissements pour personnes âgées) et des bénévoles eux-mêmes en tant que jeunes demandeurs d'emploi.

D'autres thèmes ont fortement émergé des ateliers comme la personnalisation des services, et la coordination entre les services. La Sardaigne par exemple, aide les personnes atteintes de handicaps sérieux à décider conjointement de leurs soins, à travers le développement de plans personnalisés, qui favorisent également leur participation à la communauté. Le ministère britannique de la santé a présenté son expérience des budgets individuels, un autre moyen d'autonomiser les usagers des services (y compris les personnes ayant problèmes de santé mentale ou de difficultés d'apprentissage) en leur permettant de gérer leurs propres soins avec un soutien approprié.

En faisant l'ouverture de la Conférence à Berlin en 2007, Vladimír Špidla, Commissaire européen chargé de l'emploi, des affaires sociales et de l'égalité des chances, a fait remarquer dans son discours que « les prestataires de services sociaux… sont sur le front de la lutte contre la discrimination et des efforts réalisés pour promouvoir l'égalité des chances ». Le secrétaire d'Etat allemand Kues, dans son discours d'ouverture, a réitéré l'importance du niveau local : « les municipalités sont celles qui connaissent le mieux les besoins et les problèmes auxquels sont confrontés les individus localement… et elles doivent en fin de compte répondre à ces besoins et s'efforcer de résoudre ces problèmes. » La Conférence de Berlin a révélé non seulement l'étendue des responsabilités des services sociaux mais aussi leurs valeurs, et leur ambition pour contribuer à garantir l'égalité des chances pour tous au sein d'une Europe diversifiée.

Workshop documentation, including presentations and discussion summaries, is available at www.esn-eu.org/ESSC.htm as are the plenary speeches.

The European Social Services Conference takes place on 2-4 July 2008 in Paris with the French Presidency of the European Union.

Further information via www.esn-eu.org

La documentation des ateliers, les présentations et les discussions des séminaires, et les discours des séances plénières, sont à télécharger sur : www.esn-eu.org/ESSC.htm

La Conférence européenne des services sociaux se déroulera à Paris du 2-4 Juillet 2008 avec la Présidence française de l'Union Européenne.

Plus d'informations sur : www.esn-eu.org

european social network
réseau social européen
europäisches soziales netzwerk

About the European Social Network

The European Social Network (ESN) is the independent network of directors of social services and associate organisations working in the social, health, employment and education sectors. As a key European network for social inclusion, ESN is a forum for practice exchange and policy development among its members and for the representation of social services at European level.

Our Mission Statement:

- To promote social justice, inclusion, equality, and anti-poverty in Europe through development of quality public social services.
- To work with European national directors' associations and other partners to share knowledge, information, experience and expertise on social policy and practice issues.
- To provide a focus and a platform for the representation of social services in European policy-making and to support social services to participate in national policy-making.

Joining the European Social Network

ESN welcomes new members from social services together with health, employment, education and housing across Europe. Network members contribute to ESN positions on European policy and help to raise the profile of social services as policy stakeholders. They establish contacts and work trans nationally with managers and professionals from other European countries in the social care sector.

Our members benefit from privileged advance information about ESN and other seminars and conferences. The secretariat supports the network with regular e-mail communications about our activities and policy and good practice reports in several languages.

For further information please telephone 0044 1273 739 039 or visit our website: www.esn-eu.org

A Propos du Réseau Social Européen

Le Réseau Social Européen (ESN ou European Social Network) est le réseau indépendant des directeurs de services sociaux et organisations associées travaillant dans le domaine social, de la santé, de l'emploi et de l'enseignement. En tant que réseau européen clé œuvrant en faveur de l'inclusion sociale, ESN est un forum d'échange des pratiques et de développement politique pour ses organisations membres et représente les services sociaux au niveau européen.

Our Mission Statement:

- Promouvoir la justice sociale, l'inclusion, l'égalité et la lutte contre la pauvreté en Europe par le développement de services sociaux publics de qualité.
- Travailler avec les associations nationales de directeurs en Europe et avec d'autres partenaires en vue de partager l'information, l'expérience et l'expertise sur les sujets de la politique et de la pratique sociale.
- Proposer un axe et une plateforme pour la représentation des services sociaux dans l'élaboration de la politique européenne et encourager les services sociaux à participer à l'élaboration politique nationale.

Etre membre du réseau

ESN réservera un accueil chaleureux à de nouveaux membres dans les services sociaux dans la santé, l'emploi, l'éducation et le logement à travers l'Europe. Les membres du réseau contribuent aux positions d'ESN sur la politique européenne et l'aident à redorer l'image des services sociaux comme parties prenantes de la politique. Ils établissent des contacts et travaillent au-delà des frontières nationales avec des responsables et des professionnels du domaine social dans d'autres pays européens.

Nos membres bénéficient d'une information privilégiée et prioritaire sur les activités d'ESN et les autres séminaires et conférences. Le secrétariat soutient le réseau par un envoi régulier par e-mail et en plusieurs langues de communications sur les activités d'ESN et de rapports sur les actions politiques et les bonnes pratiques.

Pour de plus amples informations, veuillez nous contacter au 00 44 12 73 73 90 39 ou visiter notre site web : www.esn-eu.org

European Social Network
Victoria House
125 Queens Road
Brighton BN1 3WB
United Kingdom

Tel: +44 (0) 1273 739 039
Fax: +44 (0) 1273 739 239
Email: info@esn-eu.org
Web: www.esn-eu.org

Designed and produced by Mosaic www.emosaic.co.uk