

GONDOZÁSI MIGRÁCIÓ

Jelen Infojegyzet a gondozási migráció jelenségével, annak kiváltó okaival, nemzetközi és magyar háttérével foglalkozik. Rávilágít kialakulásának körülményeire, a gondozásban résztvevő szereplők helyzetére, a jelenség által felszínre hozott problémákra és ezek esetleges szakmai megoldásaira. A témáról további adatok találhatóak [2025/19. Infotablóban](#).

- A gondozási migráció jelensége össze-kapcsolódik a nők családban és ápolásban betöltött szerepével és az idősödő társadalom szociológiai jelenségeivel.
- A létrejövő, globalizálódott gondozási lánc a növekvő gondozási igény megjelenésének terméke, amely fenntartja az egyenlőtlenségeket.
- Az EU a tartós ápolás terén a munkaerő és a munkavállalók szabad áramlása mellett az ápolók és ápoltak jogainak biztosítása, az ápolói hivatás megbecsülésének növelése és az ápolói munka stabilitásának és minőségének biztosítása mellett száll síkra. Az ápolási igény növekedése kapcsán az egyenlőtlenségek felszámolását és az innovatív megoldásokat szorgalmazza.
- Magyarországon szakértők szerint súlyosbodik a gondozási deficit, amelynek megoldásához rendszerszintű változások lennének szükségesek.
- A magyar szakápolási rendszer átalakítása kapcsán megszületett tartós ápolás-gondozásra vonatkozó stratégia a humán-erőforrás fejlesztésére, az intézményi struktúra átalakítására és a képzések fejlesztésére teszi a hangsúlyt.

A gondozók határokon átívelő mobilitása, migrációja sokrétű szociológiai jelenség. Létrejötté szorosan kapcsolódik az idős népesség arányának növekedéséhez, az idősödő társadalom problematikájához és a nők gondozásban betöltött szerepéhez. Társadalmi vonatkozásai rávilágítanak globális és helyi egyenlőtlenségekre. A jelenség legfontosabb ismertetőjegyei a legutóbbi vonatkozó magyar szakirodalom alapján ([Turai 2016](#), [2018](#), [Váradi 2018](#), [Németh 2016](#), [Melegh–Katona 2020](#), [Katona–Zacharenko 2021](#), [Gábel 2019](#), [2020](#), [2022](#), [Boros et al. 2022](#), [Gyarmati 2022](#)) a következők:

- informális térben zajlik (jogilag szabályozatlan környezetben, felmérhetetlen, de növekvő nagyságrendben);
- a gondozói munka női mivoltának társadalmi konstrukciójára épül, a női társadalmi egyenlőtlenség újratermelődését idézi elő;
- a gondozói munka szereplői nem egy jól körülhatárolható foglalkozási csoportból érkeznek (ide tartoznak a diplomás szakápolók egy része, akik az egészségügyi rendszert hagyják el jobb megélhetés reményében, a meg nem fizetett és leterhelt idősotthoni gondozók, a szociális munkások és szakirányú végzettséggel nem rendelkező munkavállalók is);
- személyes és kölcsönös függőségi kapcsolat jellemzi a gondozót és a gondozottat, akik döntő többségükben idősek;
- a munka jellege eltérő minden más foglalkozási területtől, a régi cselédi, háztartásbelihez közelít.

A gondozók külföldi munkavállalása mögött egy egész iparág húzódik meg, amely a gondozás árucikké válására épít ([Anderson 2000](#), [Ungerson 2004](#), [Zimmerman et al. 2006](#), [Ezzedine 2014](#)). Mivel a növekvő idős népesség ápolása egyre nagyobb terhet ró a fejlett országok idősellátási rendszereire és az ellátó személyzetre, a probléma megoldására a rendszeren kívülről érkeznek munkavállalók. Ez a jelenkorunk problémájának, a gondozási válságnak egyik vetülete (ld. [2022/33. Infojegyzet](#)). A gondozási migrációnak nincs szociológiai vagy jogilag egységes definíciója. Ennek oka a különböző nomenklátúra (több szakterületet átölelő nyelvezet), a szerteágazó ápolást-gondozást nyújtó intézményrendszer nemzeti, regionális és európai viszonylatban, és a folyamatosan változó jelentéstartalom. A szakirodalom fókuszja az utóbbi időkben a gondozók és gondozottak helyzetének javításával, a jelenség mögött húzódó egyenlőtlenségek felszámolásával foglalkozik, amely az európai uniós szakpolitikákra is hatással volt.

GONDOZÁSI MIGRÁCIÓ EURÓPÁBAN

Az Európai Unió joganyagában az egyenlőtlenségek felszámolásának alapjait és az egyenlő bánásmód elvét fogalmazza meg az [Emberi Jogok Európai Egyezménye](#) (1950) és számos uniós jogszabály, amelyek egyszerre ismerik el az idősek és az ápolók jogait. Az [Alapjogi Charta](#) (2012) külön említi az idősek jogait és védelmét. Az [Európai Szociálpolitikai Menetrend](#) (2009) továbbá az [Európa 2020 Stratégia](#) (2010) a szociális védelem részeként említi a nyugdíjrendszert, a diszkrimináció elleni fellépést (pl. ageizmus), az egészségügyi védelem részeként pedig az idősgondozási kérdéseket.

A [Szociális Jogok Európai Pillére](#) (2017) 18. bekezdése szerint mindenkinek joga van a minőségi gondozás elérésére. A 2021-ben kiadott Zöld Könyv az idősödésről ([COM\(2021\)0050](#)) célja az idősödésről szóló széleskörű szakpolitikai vita elindítása, a kihívásokra való reagálás megvitatása lett. Egy európai szintű összefogást tart szükségesnek a családtagok munkaerőpiaci részvétele, a tartós ápolási szektorban jelentkező igények és anyagi ráfordítások kapcsán. Az **gondozók munkakörülményeinek javítása**, – beleértve a megfelelő képzést, a tisztességes munkakörülmények és fizetés biztosítását és a munkaerőhiány kezelését – szintén az európai uniós szakpolitikai célkitűzések részét képezi. Az Európai Parlament 2022-es jelentése ([A9-0189/2022](#)) nyomán született meg az új európai gondozási stratégia ([COM\(2022\) 440 final](#)), amelynek kiemelt célja az ápolói hivatás megbecsülésének és vonzerejének növelése, valamint a munkaerő stabilitásának és minőségének biztosítása.

A tagországokból érkező munkaerő migrációjának támogatása szempontjából jelentős a [2009/50/EK](#) irányelv és az azt módosító [2021/1883/EU](#) irányelv, amely bevezette a Kék kártya rendszert és lehetővé teszi az EU-n kívüli országokból származó magasan képzett munkaerő számára a munkavállalást az EU-ban (ld. [2023/11](#). Infojegyzet). Az irányelv létrejöttében szerepet játszott az Európai Bizottság 2021-es Idősödési jelentése ([EC 2021a](#)), és az Európai Bizottság Közös Kutatóközpontjának ([JRC](#))

elemzése ([JRC 2021](#)). A dokumentumok szerint a munkaerő szabad áramlása kielégítheti a növekvő igényt az ápolói és gondozói munkavállalók iránt (az unión belülről és kívülről érkezők egyaránt). Az [Idősödési jelentés](#) a szakképesítések kölcsönös elismerése rendszerének javítását, a bevándorlási követelmények jogszabályi felülvizsgálatát is javasolta.

A gondozási deficit javításának egyik kulcsa a dokumentumok szerint a tartós ápolási-gondozási rendszerek reformja. A **tartós ápolás-gondozás** (long term care – LTC) a [WHO meghatározása](#) szerint **minden olyan személyes, szociális és orvosi szolgáltatás és támogatás, amely segít megőrizni és fenntartani az egyén cselekvőképességét hosszú távon**. Ilyen pl. a krónikus betegek kórházi ellátása; a fogyatékossági és pszichiátriai betegségekkel kapcsolatos ellátások; a demencia- valamint hospice ellátások; a pénzbeli ellátásokat és a személyes gondoskodás keretében nyújtott szolgáltatások. Az LTC ellátások átívelnek a szociális, az egészségügyi és a jóléti rendszereken, azokat az ellátottak életminőségének megőrzése szempontjából kapcsolják össze.

Az Európai Bizottság tartós ápolásról szóló 2021-es jelentése ([EC 2021b](#)) szerint a **tagállamok a tartós ápolás-gondozás terén az elmúlt években zömében parametrikus** (egyes változók mentén változást okozó) és **kevésbe paradigmátikus** (a rendszer alapjait megváltoztató) **jellegű reformokat hajtottak végre**. A reformok fő tendenciái: (1) az informális gondozók helyzetének javítása; (2) az otthonközeli ápolási szolgáltatások és a bentlakásos gondozás elérhetőségének, megfizethetőségének és minőségének javítása; (3) a szakszerű tartós gondozást végző munkaerő helyzetének javítása. A jelentés a meglévő rendszerek logikájának és struktúrájának átalakítását preferálja.

A 2024-es Idősödési jelentés korrigálta, kiegészítette az előző jelentés tartós gondozás-ápolásra vonatkozó prognózisait. E szerint továbbra is **az LTC szektorra való növekvő kereslet és az azzal összefüggő fiskális kiadások emelkedése várható nemzetközi és nemzeti szinteken egyaránt**. A tartós ápolás állami kiadásai az EU-ban 2022-ben átlagosan a GDP 1,7%-át tették ki. A jelenlegi prognózi-

sok szerint ez 2070-re a GDP 2,6%-ára emelkedik ([EC 2023](#), [2024](#))

Az egészségügyi és szociális ellátási rendszerek összefonódása a tartós gondozás területén a legszembeötlőbb. Az ellátási rendszerek országoként eltérőek, ami nehezíti a jelenség átfogó elemzését. Tanulmányok szerint a gondozási migrációt nem lehet a jelenlegi rendszerek keretei közt leírni, mert „*az egészségügyi és szociális ellátórendszer új formát és tartalmat nyer a gondozási munka globális szervezése és újraelosztása által*” ([Turai 2018](#)). A fenti okok miatt a gondozási migrációról kevés átfogó, összehasonlító adattal rendelkezünk. A jelenlegi kutatások döntő többsége kvantitatív jellegű, egy-egy részterületet, foglalkozási csoportot, területet vizsgálnak meg. Az adatok alapján általánosságban az megállapítható, hogy az idősek és gondozásra szoruló aránya növekszik Európában, amelynek ellátásához egyre több gondozóra van szükség ([EC 2024](#)).

Prognózisok szerint 2050-re az idősek száma az EU-n belül elérheti a 129,8 millió főt, és arányuk a népességben belül közel egyharmadra növekszik ([Eurostat 2020](#)). Egy jelentés szerint Európában a 65 év feletti nők 33, míg a férfiak 19%-a szorul jelenleg hosszú távú gondozásra. A tartós gondozási szektorban 6,3 millió szakember dolgozik, közel 90%-uk nő. A munkavállalók idősödése jellemző erre a szektorra, harmaduk 10 éven belül nyugdíjba megy ([Eurofound 2020](#)). Az előrejelzések szerint a tartós ápolásra szoruló emberek száma várhatóan a 2019. évi 30,8 millióról 2070-re 38,1 millióra nőhet ([Ageing Europe 2021](#)). Az Európai Bizottság Közös Kutatóközpontjának elemzése szerint 2018-ban csaknem kétmillió, más uniós tagállamból, vagy uniós kívüli országból érkező gondozó dolgozott állampolgárságától eltérő uniós országban. Az elvándorló gondozók számaránya az elmúlt években 13,2%-kal nőtt az Európai Unióban ([JRC 2021](#)).

A migráns gondozói munka legjellemzőbb típusa a **bentlakásos gondozás**, amelyben a munkavállaló beköltözik az idős ellátott lakásába, 24 órában foglalkozik a gondozottal, a munkaideje nem jár le. Ez – az idősek ápolásának és lakhatásának megkönnyítése érdekében – ugyanakkor egy kiszolgáltatott viszonyt hoz létre. A szakemberek ennek

elkerülésére egyre több innovatív kezdeményezést mutatnak be a gondozásban ([Gyarmati 2023](#)), amelyben a mesterséges intelligenciának és a robotikának is egyre nagyobb szerep jut ([Hajdú-Mengxuan 2024](#)).

GONDOZÁSI MIGRÁCIÓ MAGYARORSZÁGON

A társadalom elöregedése Magyarországon is zajló demográfiai jelenség ([Mélypataki et al. 2023](#)). Hazánkban az idősek aránya a 2022-ben 20,5% volt (EU átlag 21,1%) ([Eurostat](#)). 2024-ben az időskori eltartottsági ráta 31,9, vagyis 100 aktív korúra kb. 32 időskorú jutott ([KSH Stadat 22.1.1.4](#)). A 2022-es népszámlálás összesített eredményei szerint a 65 év feletti 55 százaléka számolt be korlátozottságról ([KSH Népszámlálási adatbázis](#)).

A gondozás válsága hazánkban is jelen van. A gondozói elvándorlás több ellátási területet érint: kapcsolatba hozható az egészségügyi szférában dolgozó szakdolgozók és ápolók migrációjával, és a szociális ellátási területen dolgozó idősgondozók elvándorlásával is. Tanulmányok szerint hazánkban a gondozásra a **gondozási deficit növekedése**, a gondozók közt az elöregedés és a pályaelhagyás jellemző, amely negatívan befolyásolja az egészségügyi és szociális ellátás és a gondozás minőségét, rávilágít a munkaerőpiaci és infrastruktúrabeli hiányosságokra ([Turai 2018](#), [Gyarmati 2019](#), [Gábor 2022](#)). A gondozási szektorban kialakult munkaerőhiány **okai**:

- **A gondozási, ápolási munka nehézsége**, amely egyszerre terjed ki az egészségügyi feladatok ellátásra (egy része nehéz fizikai munka), felügyeletre, lelki gondozásra, hospice-ra és házimunkára ([Turai 2018](#)).
- **Az alacsony bérezés**, és a szakáganként eltérő bértáblák és pótlékok rendszere. A szakápolási központok létrejöttével a szociális ellátásba átkerülő ápolók bérét jelentős csökkenés érte. A bérfeszültség fokozza a pályaelhagyás lehetőségét ([Meleg 2024](#)).
- **A romló munkakörülmények, növekvő munkaterhelés** Az OECD adatai szerint a magyar egészségügyben általánosságban 2022-ben 1 orvosra 1,6 ápoló jutott, míg az OECD átlag 2,2 volt ([OECD 2024](#)).

Szakértők szerint a **hiányzó kórházi ápolók döntő többsége Ausztriába, Németországba költözik vagy ingázik, és a házi gondozásban dolgozik** ([HVG 2018. március 20.](#)). Statisztikai adatok szerint az ápolók migrációja inkább egybeesik a teljes népesség migrációs tendenciáival, amely a 2004-es európai uniós csatlakozástól gyorsuló ütemben növekszik, amelyet a 2007-es schengeni határnyitás, a 2008-ban kezdődött globális gazdasági válság, és a 2011. május 1-jével megnyíló német és osztrák munkaerőpiac pedig gyorsított ([Siskáné et al. 2017](#), [Boros et al. 2022](#), [EC Geography of Mobility](#)). Az Országos Kórházi Főigazgatóság ([OKFŐ](#)) adatai szerint az egészségügyi szakdolgozók migrációja 2016-ig növekedett, utána csökkenés következett be ([AEEK 2018](#)). A szakdolgozói kamara elnöke szerint 2022-től újra jelentősen megnőtt a kiadott jóhírnév igazolások száma ([Szabad Európa 2023. február 19.](#)), ami a szakdolgozói elvándorlás újraerősödésére utal.

Az **idősgondozók migrációja** ellenben az **ingázók mintáit követi, számukról csak becsléseink vannak** ([Gábel 2022](#)). Egy, a Baranya megyei magyar idősgondozók Ausztriába irányuló migrációjáról szóló kutatás szerint a dolgozók migrációs motivációi leginkább az anyagi gondok, a munkahiány, az eladósodottság, az alacsony bérek, a családi és egészségügyi problémák és a család támogatási szükséglete voltak ([Gábel 2019](#)). A hazánkba gondozónak

érkezők elsősorban a határon túli magyar kisebbségi területeiről (Erdély, Felvidék, Kárpátalja) és rosszabb gazdasági helyzetű országokból érkeznek ([Pitó 2015](#), [Gábel 2022](#)).

Magyarországon a tartós ápolási rendszer egyszerre képezte a szociális és egészségügyi ellátás részét is. A magyar **szakápolói rendszer átalakítása** érdekében 2021-ben készült el a [Tartós ápolás-gondozásra vonatkozó stratégia 2030](#). A dokumentum három problématerületet jár körbe: humán erőforrás fejlesztés, intézményi struktúra-átalakítás, és szemléletformálás. Szakértők szerint a stratégia szemlélete a konzervatív jóléti modellt követi, de hiányzik belőle a problémameghatározás, a felelősségi körök tisztázása, és a kritikai megközelítés, valamint nem fordít figyelmet az ápolók-ápoltak jogvédelmére ([Gyarmati et al. 2021](#)).

A kettőség felszámolása érdekében a kormányzat 2022-ben módosította a [szociális és egészségügyi](#) törvényeket, majd 2023. júliusától **6 tartós ápolási központot hozott létre** ([14/2023. \(V. 31.\) BM rendelet](#)). Szakértők szerint hazánkban hiányzik az LTC rendszerek logikáját követő rendszerszemlélet ([Rubovszky 2017](#)) és a növekvő gondozási szükséglet kielégítésére adott munkaerőpiaci válaszok ([Mélypataki et al. 2023](#)). A gondozás reformjához átfogó szakpolitikai lépésekre lenne szükség ([Rauch-Talyigás 2021](#)).

Források:

- Gábel Dóra: A boldogulás útvesztői. Idősgondozás külföldön, vidéki nők élettörténetében [ELKH 2022](#)
- Gyarmati Andrea: Az idősellátásban dolgozó munkavállalók helyzete az Európai Unióban és Magyarországon [FES 2022](#)
- Melegh, Attila – Katona, Noémi (szerk.): Towards a Scarcity of Care? Tensions and Contradictions in Transnational Elderly Care Systems in Central and Eastern Europe. [FES 2020](#)
- Gábel Dóra: A Magyarországról Ausztriába irányuló idősgondozói migráció Kutatási jelentés [KSH 2019](#)
- Váradi Mónika Mária (szerk.): Migráció alulnézetből [MTA KRTK RKI 2018](#)
- Turai Tünde: A társadalmi beágyazottság újrászerveződése a kelet- és közép-európai házi ápolók migráns életútjában In: [Társadalomtudományi Szemle 2017/3](#).
- Turai Tünde: Globális szerveződés, otthoni ápolás. A migráns gondozói szektor belső rendszere In: [Demográfia 2016/3](#).

Készítette: Máté Olga
Képviselői Információs Szolgálat
E-mail: infoszolg@parlament.hu

infoszolg

Internet: www.parlament.hu/infoszolg
Intranet: intra.parlament.hu/infoszolg/
Telefon: (1) 441-6486