

Zárol Evelin

Az idősök helyzete, idősügy Magyarországon

1. rész

Jelen tanulmányban célom az idősök helyzetének, ellátórendszerének, rendszerbeli sajátosságainak, valamint a magyarországi „időspolitika” jellemzőinek, fejlődési attribútumainak bemutatása. Problémák, kihívások, feladatok, javaslatok megfogalmazása.

A tanulmány elkészítését nagymértékben nehezítette számomra a folyamatosan változó, sok esetben szinte már követhetetlen jogszabályi környezet, mely inkább a szociális ellátórendszer bizonytalanságát, esendőségét, hiátusait, semmint előremutató, magabiztos, felkészült kormányzati állapotot és irányvonalakat, kvázi tisztánlátást és ennek megfelelő cselekvéseket tükröz.

Demográfiai öregedés

A 19-20. századi nagy demográfiai váltás – az első demográfiai átmenet – során fokozatosan kibontakozott a korstruktúrának az a nagymértékű átalakulása, amit a népesség öregedésének nevezünk. Az első demográfiai átmenet során az agrártársadalmakra jellemző népesedési viszonyok – magas a születések száma, magas a halandóság, és viszonylag alacsony a népsűrűség – átalakulnak az ipari társadalmakra jellemző viszonyokká, ahol alacsony a gyermekszám, viszont a halandóság és a népességszám lényegesen nagyobb. Ezt követi a második demográfiai átmenet, melynek következménye, hogy hosszabb idő alatt csökken a születések száma, az egyre hosszabbodó élettartam következtében pedig a népességszám emelkedése lelassul, majd megáll.

A társadalmak öregedése napjainkra oly mértékűvé vált az EU tagállamaiban, hogy már nem kezelhető a korábban kialakított eszközökkel. A népesség öregedésén általában az időskorúak arányának emelkedését értik. A demográfiai

publikációkban, az Európai Statisztikai Hivatal (EUROSTAT) értelmezésében a 60 év felettieket tekintik idősnek.

Az öregedés folyamatában nemcsak az idősök, fiatalok, aktív korúak száma, aránya változik, hanem a folyamat lényege az egész korösszetétel átalakulása, a népesség korstruktúráját ábrázoló korfa megnyúlása.

A demográfiai öregedést az alábbi tényezők befolyásolják:

- termékenység,
- halandóság,
- vándorlások,
- a népesség kialakult korösszetétele.

Az idősök helyzete, demográfiai adatai Magyarországon

Kit is tekintünk idősnek? Széman Zsuzsa egy tanulmányában (Széman 2008, 3–15) arról ír, hogy az öregedés definíciója igen eltérő és folyamatosan alakuló változatokban jelenik meg. A WHO például a 60–74 éveseket öregedőknek, a 75–90 éveseket öregeknek, a 90 év feletti embereket pedig aggoknak nevezi. A „harmadik kor” koncepciójával Laslett (1991) az önállóság és az elesettség közti, a nyugdíjazással kezdődő életciklust jelölte. Széman említést tesz arról is, hogy az idősoros és nemzetközi összehasonlítást lehetővé tevő „60 év fölötti”, vagyis idős, illetve idősebb meghatározás „felfelé”, a „65 év és idősebb” meghatározásra módosult. Kiemeli továbbá, hogy ezzel párhuzamosan tovább él a Habcsek-Pákozdi (2004) által használt „60 év fölötti”, azaz időskorú népességmegjelölés is. Vagyis a statisztikák, nemzetközi szervezetek definíciója vagy a 60, vagy a 65 évet alkalmazta.

Széman rávilágít arra is, hogy az eltérő fogalmi rendszer az idősgondozás területén is megtalálható, ahol az e témában készült tanulmányok hol

a 60 (például Eurostat), hol pedig a 65 évesek (például az ENSZ) helyzetét elemzik. A Zöld Könyvben pedig nem konzekvens módon egyszerre van jelen a 60 éves, illetve az „újabb”, 65 éves kori időser-telmezés. (Széman szerint a magyar kutatások azt is bizonyították, hogy a munkaerő-piaci öregedés-szel szemben egy ettől elvonatkoztatott általános időskép is él a társadalomban, amely az élettartam növekedésével 70 év utánra tolja ki az időskor kezdetét. Ezzel pedig az „általános időskép” a WHO definíciójához közelít).

Magyarországon a nyugdíjrendszer szempontjából jelenleg a 62. életéve betöltésétől számít időződőnek az ember, míg foglalkoztatás-politikai oldalról megközelítve már a 45. életév elérésétől. Egy – többek között az idős népesség demográfiai jellemzőit taglaló – tanulmányban (Spéder, 2011, 86–105) ugyancsak megjelenik, hogy a társadalom tagjai az öregkor alsó határának nem a 60., hanem a 65. évet tekintik. A tanulmány kiemeli továbbá, hogy 2010-ben az EU-27-ben a 65 éves és idősebb népesség aránya 17,4% volt, a becslések szerint ez az arány 2050-re 28,8%-ra fog növekedni. Magyarországon 2050-ben az említett korosztály aránya 29,4% lesz, ami 12,8 százalékpontos növekedés az 1980-as adatokhoz képest. A demográfiai folyamatok jelentős változásainak magyarázata lehet például az 1950-es évek születésszámának megugrása (baby-boomerek, Magyarországon a Ratkó-generáció), valamint ennek folyományaként az 1970-es években született gyermekek magas száma. Az elkövetkező évtizedekben pedig a növekedés dinamikája a legidősebbek körében a legerősebb. Amíg a 64 évesnél idősebbek aránya az Unió tagállamaiban 2008 és 2050 között 1,7-szeresére fog növekedni (17,08%-ról 28,81%-ra), addig a 80 éves és idősebb népességé 2,5-szörösére (4,41%-ról 10,99%-ra). Magyarországon a demográfiai öregedés jelensége valamivel erőteljesebb, mint az európai átlag (a 65 éves és idősebb népesség aránya 2008 és 2050 között 1,8-szorosára fog emelkedni, míg a 80-as éveikben járók aránya az európai átlaggal meg-egyezik). A hivatkozott tanulmány egy nagyon fontos megállapítása, hogy a Magyarországon élők az egyik legrövidebb élettartamra számíthatnak Európában. Monostori Judit (Monostori, 2014) is hasonló módon vélekedik erről, és azt állítja, hogy 2050-re Magyarország népességének közel 30 százaléka lesz 65 éves vagy idősebb.

Iván László szerint (Iván, 2013, 10–17) hazánk népességének alakulása számos veszélyt és kockázatot jelez: népességfogyása elérte a 3,4 ezreléket, a 60 éves és idősebbek aránya a 20%-ot, a születéskor várható élettartam férfiaknál a 71, nőknél a 78 évet, jelezve a nemek közötti igen nagy különbséget és az európai átlagtól való nagyfokú leszakadást. A születéskor várható élettartamot a KSH is hasonlóan jelöli: 2010-ben férfiak esetében 70,5 év volt, nőknél 78,1 év. Az egészségügyi-szociális ellátásra, gondozásra szoruló aránya 2020-ra prognosztizálhatóan a 60 éves vagy idősebb népességünkben családon belül teljes segítségre szorulóan 5,3%, részleges segítségre szorulóan 13,9%. Intézetben teljes segítségre szorulóan 2,3%, részleges segítségre szorulóan 5,7%. A 75 éven felüliek aránya ezeknek mintegy másfél-kétszerese.

A demográfiai folyamatok változásai számos kérdést vetnek fel. Mondhatnánk „...ketyeg az időzített demográfiai bomba. Változniuk kell a társadalmi reakcióknak is, például a közösségi képviselőnek, az idősek társadalmi részvételének és a szolgáltatásoknak egyaránt. Mivel a lakosság átlagos élettartama jelentősen megnőtt, ehhez kell igazítani az időügyi politikát. (...) Előre gondoskodni kell arról, hogy történelmünk során példa nélkül állóan jelentős orvos-egészségügyi és szociális ellátórendszeri kapacitás álljon rendelkezésre a magas korhoz kötődő dependencia állapotában lévő személyek ellátására” (Dr. Egervári Ágnes, Czibere Károly, Panker Mihály, 2011,10)

Időügy Magyarországon

Mi számít ma Magyarországon időügynek? Van-e egyáltalán időügy, időpolitika, vagy csak idősök köré csoportosuló problémakörök léteznek? Milyen aktivitással foglalkozik a mindenkori kormányzat az idősekkel? Milyen irányvonalak figyelhetők meg? Merre tovább, idősellátás? Merre tovább, Magyarország? Merre tovább, magyar állampolgárok?

A nyugdíjak kérdésével nem kívánok foglalkozni. Minden állampolgárnak kötelessége lenne önmagáról is elkezdni gondoskodnia már a munkába állás éveiben. Öngondoskodás, takarékoskodás. Szülői eltartási kötelezettség?! Családalapítás. Gyerekvállalás?! Én mint egyén? Mi mint egyének társadalmat alkotva? Igen. Minden kérdésre jó lenne

nyugodt szívvel, igennel válaszolni. Az *emberi* életbe bele kell(ene) férnie mindennek a „normalitás”, a „társadalmilag elvárható” szerint.

Mégis, a világgazdasági válság Magyarországra gyakorolt hatásai, a mindenkorai politikai elit intézkedési prioritásai összefüggéseikben hatnak.

Problémák

Megfordítható-e ez az emberi életet minden szinten ellehetetlenítő folyamat? A lecsúszás a felzárkózás, felzárkóztatás helyett, az elvonás a források ésszerűbb és valós szükségleteknek megfelelő elosztása, esetleg átcsoportosítása helyett, a (hozzáteszem nem csak idősellátásban dolgozó) munkavállalók anyagi megbecsültsége az anyagi kilátástalanság helyett, a szakképzési rendszer modernizációja és szükségletalapú megszervezése az általános ismereteket nyújtó képzésekkel szemben, a nemzetközi (elsősorban európai) véráramba való bekapcsolódás az elszigetelődés helyett, a partnerség, együttműködés megvalósítása (nemcsak horizontális, hanem vertikális szinteken is) a konok vízfej-kormányzati rendszer helyett.

Teljes mértékben azonosulok Ferge Zsuzsa azon véleményével (Ferge, 2008, 3–14), mely szerint ma Magyarország legerősebb társadalmi problémáját az egyenlőtlenségek minden területet átfogó, parttalan növekedésében látja. Továbbá, hogy a szakadások szakadékokká növekedtek: a korábbinál sokkal nagyobb gazdagság, és a korábbinál sokkal mélyebb, reménytelenebb szegénység, a „társadalom alatti osztály” markáns megjelenése figyelhető meg. Emellett szembeütő a középrétegek munkaerő-piaci helyzetének biztonsága-bizonytalansága, vagyis egy, a szegénységgel, lecsúszással fenyegetett széles réteg kialakulása.

Ferge Zsuzsa az egyenlőtlenségek kialakulásának okai között elsősorban olyan tényezőket keresett, melyek csak Magyarországra érvényesek. Az egyik ilyen tényező a megosztó nacionalizmus, amely jellemzője a polgárok felosztása „nemzeti oldalra”, illetve „a többiekre”. Ez a felosztás elfedi az egyenlőtlenség egész kérdéskörét. A másik tényező pedig a magyar önkormányzatiság, mivel az önkormányzatok önállósága óriási felhajtóerőt jelent (Ötv.). Például ahol a települési önkormányzat maga határozza meg, hogy „mely feladatokat milyen mértékben

és módon lát el”, a kötelező feladat viszonylag kevés, ugyanakkor a kötelezés sem teljesen egyértelmű. Az önkormányzatnak „gondoskodnia kell” néhány szolgáltatás meglétéről, de a törvény nem rendelkezik arról, hogy ezeket milyen szinten kell biztosítani, és elérhetővé kell-e tennie mindenki számára. Harmadik tényezőként a neoliberalizmus (amit Nyugaton neokonzervatívnak, neokonnak hívnak) szerepel. A neoliberalizmus legitimitását a rendszerváltás előtti évekre teszi, úgy véli: „ellenzéki tanként” jött létre a Kádár-korszakban. Ferge Zsuzsa tisztánlátása e kérdéskörben az alábbi megállapításaiban is megmutatkozik: „Autó vagy francia parfüm nélkül lehet élni. A folyóvízből, lakásból, jó iskolából, jó egészségügyi ellátásból való kirekesztés azonban rombolja az esélyeket, növeli az egyenlőtlenségeket, és mély meggyőződéseim szerint az ország versenyképességét is. Az állam képes arra, hogy közpénzekből megoldja ezeket a problémákat. Ehhez azonban erős kormányzati akarat és az eddigieknél sokkal több közpénz kell. Az eddigi tapasztalatok szerint az akarat hullámmzó. A közpénz inkább csökken, mint növekszik az adósságsökkentésre irányuló nyomás és az „öngondoskodásra áttérés” ideológiaiája miatt.” (Ferge, 2008.)

Ferge Zsuzsa kiemeli, hogy fontosnak tartja megkeresni „az okokat, amelyek az élet túl sok területén hozzák nemzetközi hátrányba Magyarországot”. A helyzet javításával foglalkozók Ferge szerint az okokat és javítási eszközöket a gazdasághoz kapcsolják. Azonban: „egészséges gazdaság nehezen képzelhető el beteg társadalomban. A súlyos egyenlőtlenségek mellett pedig a társadalom nem lehet kiegyensúlyozott”.

A szociális ágazatban – saját kutatási témámat tekintve az idősellátásban – valahogy semmi nem úgy működik, ahogy kellene, ahogy arra igény, szükség volna.

Az elmúlt évekre visszatekintve (2005-től 2013-ig, mely évekből 2011-ig magam is a szociális ágazatban dolgoztam) elmondhatom, hogy voltak, vannak kezdeményezések (munkacsoportok, szakértői csoportok, szakmai konferenciák, szakmai napok), megmozdulások, „rezdülések”, melyek jelzik a Budapest központú magyarországi „végeken” idősellátásban dolgozó szakemberek bőrkön érezhető tapasztalatait, problémáit, igényeit, javaslatait, változtatási igényeit (a rendszer jobbá tételére vonatkozóan).

Vagyis az „alulról jövő kezdeményezések” jók, jelen voltak-vannak az elmúlt évek során, de lehetnének erőteljesebbek is! Az idősügy kérdéseinek – a világban és Magyarországon tapasztalható demográfiai, előregedési trendek felett nem szemethunyvya – időspolitikává kellene formálódnia, tényleges kormányzati cselekvéseket maga után vonva.

Az időpolitika kialakításához (Dr. Egervári Ágnes, Czibere Károly, Panker Mihály, 2011, 19) első ízben a helyzet feltárása, a problémák és fejlesztendő területek számbavétele, az elérendő célok megfogalmazása elengedhetetlen, majd az így kialakított prioritások meghatározását követően cselekvési tervek kerülnek kidolgozásra. (...) Az időpolitika egyik célja, hogy a személyre szabott szolgáltatások széles köre álljon rendelkezésre (...), érvényesüljön a „se többet, se kevesebbet, mint amire szükség van” elve. (...) A magyarországi időpolitika egyik legfontosabb megoldandó kérdése az időskorúak diszkriminációjának megszüntetése és esélyegyenlőségének megteremtése.

Realitás (ahogy én látom...)

A politikai és szakmai érdekek sosem fognak egymáshoz az elvárható (fejlődést indukáló) mértékben közeledni. Ennek oka: a rendelkezésre álló költségvetési keret más (a valós szükségletektől eltérő) prioritási pontok mentén történő kezelése.

Feltehető hát a kérdés: miért, mi alapján választjuk a nép érdekeit „közvetíteni hivatott” képviselőket? Politikai színezet vagy az eltelt évek alatt kitűzött és esetlegesen elért eredmények alapján? Netán mindkettő?

A nyugdíjas réteg (más országokhoz hasonlóan) meglehetősen nagy arányban van jelen Magyarországon. Ha például a nyugdíjak kérdését tekintjük, akkor az az idős ember, aki valamikor is jelentősebb összegű nyugdíjmelést kapott (nyilván ami az ő számára pozitív és kézzel fogható, hisz vásárlóértéke van), akkor, míg világ a világ, ő ugyanarra a pártra fog szavazni. Függetlenül attól, hogy az évek milyen újabb társadalmi szükségleteket hoznak a felszínre, vagy függetlenül attól, hogy a világ milyen elképesztő ütemben változik, alakul, fejlődik, milyen újabb problémákat generál, és ezekre milyen megoldási módokat kínálnak az állampolgárok szavazataiért versengő politikai pártok.

Ez a széles réteget kitevő nyugdíjas generáció tehát nem a jövő nemzedékét tartja szem előtt, hanem kizárólag saját magát. Ez nyilván abból a szempontból érthető, hogy ő már megtette a magáét a társadalomért, ledolgozta a neki szánt időt. A választások közeledtével mégis mindig felértékelődik az idős emberek társadalomban betöltött szerepe. A baj csak az, hogy ez 4 évente történik...

Az idősügy a szociálpolitika rendszerébe sorolható

Mózer Péter szerint (Mózer, 2011, 6–7) a szociálpolitika területén két fő folyamatot lehet elkülöníteni. Az egyik folyamat az államháztartási rendszer átalakítása, melynek fő célkitűzései: „az 1989-1990 tájéka fogantatandó reformok gyakorlati részletein egymással később késhegyig menő vitát folytató politikai erők között teljes volt a nézetazonosság azt illetően, hogy a gazdasági és társadalmi viszonyok mélyéig hatoló állami támogatások szocializmusból megörökölt rendszerének fenntartása veszélyesen lefékezheti mind a piacgazdaság megteremtésére irányuló törekvéseket, mind a hatalomtól független, erős civil társadalom kifejlődését. Sőt, nemcsak e prioritási elv deklarálásában, hanem a változást sürgető okok elősorolásában is nagy volt az egyetértés közöttük. (...) A másik folyamat: új ellátórendszerek létrehozása”. (Szalai, 2007, 71–72)

A magyarországi idősügyet meghatározó elemek

Idősügyi Tanács

Magyarországon – számos európai országot megelőzve – már 1997 óta működik az (országos) Idősügyi Tanács.

A Kormány 1275/2010. (XII.8.) Korm. határozata értelmében: „A Tanács véleményezi az idősök életkörülményeit közvetlenül érintő kormányzati döntések és – az önkormányzati rendeletek tervezetének kivételével – jogszabályok tervezetét, valamint figyelemmel kíséri azok végrehajtását; javaslatot tehet az idősök életkörülményeinek javítását, érdekeinek védelmét szolgáló kormányzati intézkedésekre, és közvetíti

az idősödő emberek, valamint az egyházak, társadalmi szervezetek, alapítványok ilyen irányú javaslatait; a tevékenységével összefüggésben konferenciákat és más programokat szervezhet. A Tanács elnöke a miniszterelnök (...), alelnöke a Nemzeti Erőforrás Minisztérium szociális, család- és ifjúságügyért felelős államtitkára, tagjait – 12 fő – a miniszterelnök kéri fel részben az idősügyi területén működő társadalmi szervezetek javaslata alapján, részben az orvostudomány, a demográfia, a szociálpolitika, a helyi önkormányzatok, az egyházak, a társadalmi szervezetek és az alapítványok szakemberei közül.”

Az Idősügyi Tanács feladatainak mibenlétét az alábbiakban látja:

- szociális biztonság erősítése,
- idősokorúak jó egészségi állapotának elősegítése,
- szemléletváltás.

Az Idősügyi Tanács 2003–2007 között az alábbi témakörökhöz tartozó feladatokat vette napirendre:

- „mozgósítási ügyek” (pl. szakmai konferenciákon való részvétel, idősek világnapja, senior sport, Idősbarát Önkormányzati Díj);
- nyugdíjjal, nyugdíjak mértékével kapcsolatos ügyek;
- törvényi ügyek (szociális jogszabályok);
- érdekképviselés (pl. Magyar Nemzeti Üdülési Alapítvány);
- társadalmi részvétel (nyugdíjasok képzése, bevonása a társadalmi életbe, pl.: regionális és ágazati idősügyi tanácsok, képzések).

Fontos kiemelni, hogy 12 tagállamban van idősügyi törvény, Magyarországon nincs (holott Magyarországon a jogi szabályozás igencsak működik)!

Tekintettel arra, hogy munkám révén 2006 második felétől 2012 őszéig jómagam is tagja voltam a Baranya Megyei és Pécs Megyei Jogú Városi Idősügyi Tanácsnak, így szeretném megosztani tapasztalataimat a Tanács működésével kapcsolatban.

Baranya Megyei és Pécs Megyei Jogú Városi Idősügyi Tanács (továbbiakban: Tanács)

A Tanács megalakulását mint konzultatív, véleményező, javaslattevő testületet a Baranya Megyei Közgyűlés 2004. év áprilisi ülésén kez-

deményezte civil szervezetek javaslatára. Elnöke akkoriban dr. Kékes Ferenc, a Baranya Megyei Önkormányzat Közgyűlésének elnöke volt (akit később dr. Hargitai János megyei elnök váltott), alelnöke pedig dr. Toller László, Pécs Megyei Jogú Város polgármestere.

A Tanács alakuló ülésére 2005. április 20-án került sor. A Tanács koordinátora kezdetekben az Esélyek Háza, később, 2008-tól a Baranya Megyei Önkormányzat 117/2007. (XII. 5.) Kgy. határozatának 4. pontja értelmében a Baranya Megyei Önkormányzat Kastélypark Módszertani Otthona, majd új nevén Baranya Megyei Önkormányzat Kastélypark Idősokorúak Otthona lett.

A Tanács delegált tagjaként 2006. év közepétől mint módszertani osztályvezető, később (2008-tól) mint intézményvezető vettem át a Tanács működtetőjének és koordinátorának szerepét.

A Tanács tagjait¹ (19, melyből 2 szervezet nem delegált tagot) a megyei nyugdíjas érdekképvisellel rendelkező szervezetek, a megyei érdekképvisellel nem rendelkező szervezetek, az orvostudomány, a szociálpolitikai szervezetek, a tudományegyetem, a szociális intézmények, a történelmi egyházak, a nyugdíjbiztosítási igazgatóság, valamint civil szervezetek delegálták.

A Tanács céljai, feladatai között szerepelt a Baranya megyében, illetve Pécs városában élő idősokorúak folyamatos együttműködésének megvalósítása az önkormányzattal, valamint az idős emberek számára az életkörülményeiket érintő intézkedésekkel összefüggő konzultáció és javaslattevési lehetőség biztosítása. Emellett az idősokorúak körében összegződött közérdekű kérdések, érdekvédelmi jellegű gondok ismertetése, megvitatása, intézkedések kezdeményezése, továbbá javaslattevési lehetőség az idősokorúak életminőségét és életkörülményeit közvetlenül érintő megyei és városi közgyűlési döntések előkészítésében, valamint konzultáció kezdeményezése a jogszabályok, döntések végrehajtási tapasztalatairól.

A Tanács részére a Baranya Megyei Önkormányzat Kastélypark Idősokorúak Otthonának általam vezetett időszaka alatt 3 ülést szerveztem, egyet-egy 2008-ban, 2009-ben és 2010-ben.

A Tanács által adott évben megtárgyalandó témákkal kapcsolatban előzetesen minden tanácstagot/szervezetet levélben kerestem fel, és javaslatokat kértem. A tagok közül többeket a

szerint kerestem meg és kértem fel előadás megtartására, hogy mely témákat² tartották fontosnak, megvitatandónak. A Tanácsülésekre minisztériumi szakemberek mellett országos szervezetek képviselői is elfogadták meghívásomat (ld. lábjegyzet).

A Tanács üléseit minden esetben összehívott ülésként tartottuk a Baranya Megyei Szociálpolitikai Kerekasztallal. Fontosnak tartom kiemelni, hogy a Tanács működtetésére intézményünk, a Baranya Megyei Önkormányzat Kastélypark Időskorúak Otthona nem rendelkezett speciálisan erre a feladatra elkülönített pénzügyi forrással.

A Tanácsot mint konzultatív, véleményeket összegyűjtő testületet fontos szervnek tartom. Ugyanakkor megfigyeltem, hogy a Tanácsnak leginkább információgyűjtési szerepe volt. A Tagok elsősorban az illetékes (nem egy esetben minisztériumi) szakemberektől kértek közvetlen tájékoztatást az időseket, nyugdíjasokat érintő főbb kérdések, tervezett változtatások tekintetében. A problémák megfogalmazása és a kormányzati szervek felé történő továbbítása nem igazán jelent meg a Tanács működésében.

A Tanács „életében” fontos állomásnak tekinthető, hogy 2009. május 15-én csatlakozott a 2008. június 25-én Veszprémben – Győr-Moson-Sopron Megyei, Komárom-Esztergom Megyei, Vas Megyei, Győr Megyei Jogú Városi és Esztergom Városi Időügyi Tanácsok mint alapítók által – megalakult Dunántúli Időügyi Tanácsok Szövetségéhez (az alakuló ülésen személyesen is részt vettem). A szövetség célja, hogy a meglehetősen kapcsolathányos, szegényes eszközrendszerrel és semmiféle anyagi támogatással nem rendelkező Időügyi Tanácsok eredményesebb munkát végezzenek a helyi és a kormányzati döntéshozók irányában az időskorúak helyzetének javítása érdekében.

A megállapodás alapján vállalt feladatok (SZMSZ szerint):

- hatékonyabb együttműködés és párbeszéd az országos Időügyi Tanáccsal;
- közvetítő szerep a térség és a döntéshozók között;
- közös szakmai anyagok, felmérések, tanulmányok készítése;
- közös pályázati projekt megvalósítása;
- törvényjavaslatok kezdeményezése, véleményezése;

- szakmai tapasztalatcsere Magyarországon és külföldön;
- hatékony kommunikáció az érintett célcsoportok irányában;
- közös kommunikációs csatorna kiépítése;
- törekvés a szövetség feladatainak megvalósításához szükséges közös források megszerzésére.

A Tanács funkcióját, betölteni kívánt célját tekintve jó kezdeményezésnek bizonyult az időksek érdekképviselése szempontjából.

Cselekvések, kezdeményezések az időügyi területén

Időügyi Karta

Az Időügyi Tanács 2001-ben megtárgyalta és elfogadta az Idősek Magyarországi Kartáját.

A Karta főbb pontjai:

- Részvétel a társadalom tevékenységében (az idősek teljes értékű polgárai, egyenrangú tagjai az országnak; fontos cél a generációk közötti együttműködés, és szükséges az idősek helyzetének nagyobb mértékű/hangsúlyosabb bemutatása a média által, továbbá a kormányoknak biztosítaniuk kell az idősek világnapja méltó megünneplését).
- Az időskori élet anyagi feltételei (az idősek jogosultak az igazságos nyugdíjrendszerre, az állam garantálja, hogy a szociális alapellátások hozzáférhetőek legyenek az idős ember lakóhelyén, ki kell küszöbölni a foglalkoztatásban az életkor szerinti hátrányos megkülönböztetést, biztosítani kell továbbképző programok lehetőségét).
- Egészségügy, szociális ellátás és gondozás (tanácsadói szolgálat igénybevételi lehetősége a kiszolgáltatott élethelyzetek megelőzése érdekében, figyelemmel kell lenni az idősek sajátos igényeire, az idős emberek számára elérhetővé kell tenni az egyes szolgáltatásokat, valósulhassanak meg időskutatások, és a szakképzések fejlesztése is nagyon fontos).
- Idősek jogainak védelme (szükséges lenne az idősjogi biztos intézménye).

„Idősekért Díj”

Az Idősügyi Tanács egy beadvány kapcsán 2005-ben új díj alapítására tett javaslatot. E szerint az idők ember méltósága, anyagi, fizikai, lelki egészsége, jóléte, az időskori aktivitás megőrzése érdekében kifejtett munka elismeréseként évente legfeljebb 20 fő részére „Idősekért Díj” adományozható, amelyet az idők világnapja alkalmából ad át a szociális ügyekért felelős miniszter a Parlamentben.

Idősügyi Nemzeti Stratégia

A 2009-ben elfogadott Idősügyi Nemzeti Stratégia (81/2009. (X.6.) OGY határozat) az aktív idősödés elveivel összhangban készült el. Ennek megfelelően összefüggésben van az ENSZ alapelveivel, az Európai Unió törekvéseivel, a Társadalmi Befogadásról Szóló Közös Memorandummal, a lisszaboni stratégiával, a Berliini Nyilatkozattal, az AGE vezérelveivel, az Európai Szociális Chartával, a magyarországi Idősügyi Chartával, az Európai Bizottság Közleményével, valamint az öregedéssről szóló Madridi Nemzetközi Cselekvési Tervvel, a WHO 2001-ben publikált Aktív Időskor Alapdokumentumával (Active Ageing – Policy Framework). Ez utóbbi dokumentum azért jelentett igazi áttörést, mert először gondolkodik az idős emberről a maga emberi teljességében. A figyelmet az emberi élet kiteljesedésére fordítja, és nem szűkíti le kizárólag a szociális és egészségügyi vonatkozásokra.

A stratégia legfontosabb céljai, hogy az idős ember mint a társadalom megbecsült tagja egészséges legyen, ne legyen magányos, biztonságban és védettségben élhessen.

Társadalmi Befogadás 1. Nemzeti Cselekvési Terv

Az időspolitikai célkitűzései:

- időskori jövedelembiztonság fenntartása;
- idősbarát társadalmi és fizikai környezet megteremtése;
- az idők társadalmi aktivitásának elősegítése;
- a közszolgáltatásokhoz való hozzáférés biztosítása;
- az időskorhoz kapcsolódó társadalmi attitűd formálása;
- generációk közötti szolidaritás erősítése.

Idősügyi Cselekvési Terv

A dokumentum az Idősügyi Nemzeti Stratégiához kapcsolódó, 2010–2012 közötti időszakot felölelő cselekvési terv. Arról nem találtam információt, hogy van-e jelenleg is hatályban lévő idősügyi cselekvési terv. A www.kormany.hu oldalon nem találtam sem nyilatkozatot, sem tanulmányt, mely az időkkel lett volna kapcsolatos, kivéve egy olyan dokumentumot, amelyben 2012. március-8-án nyilatkozott Soltész Miklós államtitkár és Asztalosné Zupcsán Erika szociálpolitikáért felelős helyettes államtitkár az Idők Európai Évének kapcsán az évben megrendezésre kerülő programokról (lásd lentebb).

Október 1. – idők világnapja (ENSZ)

Az ENSZ-közügyülés 1991-ben október 1-jét az idők világnapjának nyilvánította. Az idők napját ma Magyarországon minden intézményben megünneplik. Sok helyütt október hónap együttal az idők hónapja, melynek keretében különféle programokat szerveznek számukra.

Idősbarát Önkormányzati Díj

Az Idősbarát Önkormányzat Díjat az 58/2004 (VI. 12.) ESZCSM-BM együttes rendelet szabályozza.

Az Idősbarát Önkormányzat Díjat – az Idősügyi Tanács által kidolgozott javaslat alapján – a szociális miniszter és a belügyminiszter alapította 2004-ben. Az alapítók a díj adományozásával az elért eredmények elismerése mellett arra szeretnék felhívni a figyelmet, hogy a településeken az önkormányzatok tehetnek legtöbbet a komplex időpolitika érdekében. Az Idősbarát Önkormányzat Díjra valamennyi helyi (települési, megyei, kerületi, fővárosi) önkormányzat pályázhat, ha alapfeladatán túl példamutató kezdeményezéseket tesz idősokorú lakossága érdekében, úgy is, mint:

- aktív tevékenységével elősegíti az idősokorúak életminőségének javulását, helyi szervezeteinek működését, valamint hozzájárul szabad-idős programjaik megszervezéséhez;
- a helyi közéletbe, annak alakításába széleskörűen bevonja az idősokorú polgárokat, illetve szervezeteiket.

Idősek Akadémiája

A képzés célja, hogy a Parlament által elfogadott Idősügyi Nemzeti Stratégiát és az abban megfogalmazott új, időspolitikai szemléletet a társadalom széles körével megismertesse. Célja továbbá, hogy a résztvevők a megszerzett tudást továbbadhassák közösségük tagjainak.

Az Idősek Akadémiája országos hálózatként működik, minden megyében indítanak képzéseket, amelyek helyéről, idejéről, illetve témáiról a helyi lapokban, illetve nyugdíjas szervezeteknél lehet érdeklődni.

A program országsszerte egységes tematikára épül, a következő témákat érintve:

- bevezetés az Idősügyi Nemzeti Stratégiába;
- az idősök helyzete ma Magyarországon;
- gazdasági aktivitás, foglalkoztatás, öngondoskodás és életúttervezés;
- nyugdíj és a nyugdíjrendszer fenntarthatósága;
- szociális szolgáltatások;
- élethosszig tartó tanulás, fejlődés;
- társadalmi részvétel és megbecsültség, generációk közötti kapcsolat;
- esélyegyenlőség, fellépés az ageizmus ellen;
- egészségi állapot, egészségügyi ellátások, szolgáltatások;
- mindennapi aktivitás, önmegvalósítás idős korban;
- aktualitások (idősügy, nyugdíj).

A *Madridi Idősügyi Cselekvési Terv regionális végrehajtási stratégiájának* tükrében Magyarországon több szinten, az alábbiak szerint változott az idősebb generációk életminősége, jövedelmi helyzete és társadalmi integrációja:

- Az Egyenlő Bánásmód Hatóság 2004-ben elfogadott rendelete értelmében az egyenlő bánásmód követelményének érvényesülését országos hatáskörű szervként ellenőrzi.
- 2004–2006 között az Európai Szociális Alap forrásaiból Magyarország jelentős összeget fordított a nők foglalkoztatási helyzetének javítására, családbarát munkahelyek megteremtésére.
- A Kormány 2005-ben kidolgozta az egész életen át tartó tanulásról szóló stratégiát.
- Az 55 év felettiek képzése céljából, elsősorban az információtechnológiai eszközök alkalmazásának segítése érdekében programok indultak.
- A Magyar Nemzeti Üdülési Alapítvány 2006-ban több mint hárommilliárd forint értékben támogatta nyugdíjasok gyógyüdülését.

2012 a tevékeny idősödés éve

2012 a tevékeny idősödés, a nemzedékek közötti szolidaritás, továbbá a demográfiai idősödéssel kapcsolatos kérdések felvetésének éve volt Európában.

A tevékeny idősor koncepciója az Amerikai Egyesült Államokból származik, ahol nem jött létre a bismarcki társadalombiztosítási rendszer és európai értelemben vett jóléti intézményrendszer.

Az aktív öregedés politikájának kiindulópontja, hogy az öregedés egy olyan folyamatként kezelendő, amely megtalálja az egészség, a társadalmi részvétel és biztonság lehetőségei között az optimális egyensúlyt, annak érdekében, hogy az emberek megtarthassák megszokott életminőségüket az öregedés folyamatában. A tevékeny idősödés koncepciója lényegében összekapcsolja a produktív idősödés gondolatát az életminőség és (a mentális és fizikai) jóllét megőrzésének gondolatával.

A tevékeny idősödés egy, az EU által támogatott szakpolitika, bár más nemzetközi szervezetek is – pl. az Egészségügyi Világszervezet (WHO), a Nemzetközi Munkaügyi Szervezet (ILO) vagy a Gazdasági Együttműködési és Fejlesztési Szervezet (OECD) – intenzíven foglalkoznak a témával.

A tevékeny idősor alapelvei:

- jogok és kötelezettségek (függetlenség, társadalmi részvétel, méltóság, gondoskodás, önkitaljesítés);
- megelőzés és integráció: a szociális és egészségügyi rendszereknek funkciójukat tekintve át kell állniuk a megelőzésre;
- életút-megközelítés: annak felismerése, hogy az idősök nem alkotnak homogén tömeget;
- az intézményi korlátok lebontása (pl. kötelező nyugdíjba vonulás idejének meghatározása);
- kulturális változás (a hangsúly a sztereotípiák megváltoztatásán van);
- intergenerációs (multigenerációs) szolidaritás (fiatalok és idősök egymás iránti felelősségének fokozása).

A tevékeny idősor koncepciója különböző közpolitikaiakat kapcsol egybe és határozza meg az új célokat:

- a foglalkoztatáspolitikán belül: az idősök foglalkoztatási lehetőségének bővítését (részidős foglalkoztatás);
- az oktatáspolitikán belül: élethosszig tartó tanulást, felnőttképzést, új kompetenciák megszerzését.

Az egészségügyben és a szociális ellátórendszerben a hangsúly a megelőzésre tevődik. Az önállóság (fizikai és szellemi aktivitás) minél tovább való megtartása.

A hatékony együttműködés elősegítésének céljából 2011 decemberében megalakult az Önkormányzati Időügyi Tanácsok Együttműködési Fóruma (ÖITEF). Az ÖITEF-et az időügyi tanácsok képviselői, valamint a Nemzeti Erőforrás Minisztérium (NEFMI) hozták létre. A Fórum célja, hogy a 2012 januárjában indult Tevékeny idősödés és a nemzedékek közötti szolidaritás európai évének eseményeit³ összehangolják.

A tevékeny idősödés 2012. évéhez az Európai Unió nem rendelt külön pénzügyi forrásokat (ez alól csak a nyitó és záró konferencia jelentett kivételt). A programokra a központi költségvetés Emberi Erőforrások Minisztériuma fejezetén belüli „Időügyi programok” elnevezés alatt különítették el pénzügyi forrás.

A tevékeny öregedés elérésére irányuló motiváció fontos, és ennek érdekében szükséges kiemelni az erre hivatott számos kezdeményezést.⁴

Írásom jelen első részében bemutattam a magyarországi idősök helyzetét, demográfiai adatait, a magyarországi időspolitika jellemzőit, ehhez szorosan kapcsolódva a második részben (KA-POCS téli száma) pedig az idősök ellátását biztosító szociális ellátórendszer főbb jellemzőit, az alap-, illetve szakosított ellátási formákat mutatom be. Továbbá megfogalmazom az idősellátás, időspolitika igényeit, kihívásait, illetve javaslatokat teszek a lehetséges fejlődési irányvonalakra.

(Udvari, 2013, 26–37; Asztalosné, 2013, 3–9)

Irodalom

81/2009. (X.2.) OGY határozat az Időügyi Nemzeti Stratégiáról

A Madridi Időügyi Cselekvési Terv (MIPAA) az ENSZ Európai Gazdasági Bizottsága (UNECE) Regionális végrehajtási stratégiájának (RIS) nemzeti nyomon követéséről szóló jelentés. Forrás: <http://www.google.at/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CCwQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.szm.gov.hu%2Fdownload.php%3Fctag%3Ddownload%26docID%3D14810&ei=xo3zUq7BD4GBtAb3yIHABA&usg=AFQjCNG-ZZBZyhCOqCdvVdb-U3n1QyqVguQ&bvm=bv.60799247,d.Yms> (Letöltés: 2014. 03. 17.)

Asztalosné Zupcsán Erika: Tevékenyen. *Kapocs*, 2013. XII. évf. I. szám. 3–9. p.

Bentlakásos idősellátás (Térületi Szakértői Csoport), Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, TÁMOP 5.4.1. (Szakértők: Dr. Egervári Ágnes, Czibere Károly, Panker Mihály) 2011. október 10., 10. p.

Ferge Zsuzsa: Miért szokatlanul nagyok a magyarországi egyenlőtlenségek? *Esély*, 2008/2. 3–14. p.

Hablicsek László – Pákozdi Ildikó: Az előregedő társadalom szociális kihívásai. *Esély*, 2004/3. 87–119. p.

<http://www.kormany.hu/hu/emberi-eroforrasok-miniszteriuma/szocialis-csaladi-es-ifjusagugyvert-felelos-allamtitkarsag/hirek/min-den-eletkornak-megvan-a-maga-szerepe> (Letöltés: 2014. 03. 17.)

<http://www.szm.gov.hu/main.php?folderID=13565&ctag=articlelist&iid=1&articleID=42440> (Letöltés: 2014. 03. 17.)

Információ idősöknek 2013. Emberi Erőforrások Minisztériuma Szociális Lakossági és Tájékoztatási Osztály. <http://www.google.at/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&ved=0CDwQFjAC&url=http%3A%2F%2Fwww.kormany.hu%2Fdownload%2F1%2Ffa%2Fc0000%2Fid%25C5%2591sekn%2520sz%25C3%25B3l%25C3%25B3%2520kiadv%25C3%25A1ny%25202013.doc&ei=moTzUqKQC4OTtQa-E2IEQ&usg=AFQjCNEt8hv1DPYR9E9ZaMBuyCyHU0ee1w&bvm=bv.60799247,d.Yms> (Letöltés: 2014.03.17.)

Iván László: Gondolatok az idősödés szemléletű szociálpolitikáról Magyarországon. *Kapocs*, 2013. XII. évfolyam 1. szám. 10–17 p.

Magyar Közlöny, 2010. évi 185. szám (26318)

Monostori Judit: Öregedés. Forrás: http://www.demografia.hu/letoltes/kiadvanyok/DemPort/07monostori_oregedes.pdf (Letöltés: 2014. 03.17.)

Mózer Péter: Szociálpolitika jövő időben. *Esély*, 2011/6. pp: 6–7.

Spéder Zsolt (2011.) (ed.): Bálint Lajos et.al. (KSH Népeség-tudományi Kutatóintézet): Demográfiai jövőkép. Magyarország demográfiai jövőjét meghatározó tényezők alakulásának áttekintése és értékelése a fenntarthatóság szempontjából. Budapest, 86–105 p.

Szalai József: Az idősokorúak bentlakásos ellátása – gondolatok a nyugat-európai tapasztalatok tükrében. http://www.esely.org/kiadvanyok/1998_5/idoskoruak_bentlakasos.pdf (Letöltés: 2014. 03. 17.)

Széman Zsuzsa: Ki az idős? Az öregedés különböző szempontjai. *Esély* 2008/3. 3–15 p.

Udvari Andrea: Tevékeny élet idős korban is. *Kapocs*, 2013. XII. évf. I. szám. 26–37.

Jegyzetek

- 1 A Tanács tagjai: Nyugdíjasok Baranya Megyei Képviselőlete, Nyugdíjas Klubok és Idősek „Életet az éveknek” Országos Szövetsége Baranya Megyei Szervezete, Nyugdíjasok Egyesülete Pécs, Mecsek Nyugdíjas Polgári Egyesület, Mozgáskorlátozottak Baranya Megyei Egyesülete, Társadalmi Egyesületek Szövetsége, Pécs Szociálpolitikai Kerekasztalának Idősügyi Munkacsoportja, PTE BTK Szociális Munka és Szociálpolitikai Tanszék, PTE ÁOK Egészségügyi Főiskolai Kar, Pécs Városi Orvosi Kamara, SZIME Baranya Megyei Tagozata, Baranya Megyei Önkormányzat Kastélypark Időskorúak Otthona, Országos Nyugdíjbiztosítási Főigazgatóság Baranya Megyei Igazgatósága, Pécsi Egyházmegye (Pécsi Egyházmegyei Hatóság), Tolna-Baranyai Evangélikus Egyházmegye, Pécsi Zsidó Hitközség, Baranya Megyei Orvosi Kamara. Nem delegált tagot az alábbi két szervezet: Baranya Megyei Egészségbiztosítási Pénztár, Dunamelléki Református Egyházkerület Baranyai Református Egyházmegye.

- 2 Tárgyalt témák
2008. június 5.
 - Baranya megye Szociális Szolgáltatástervezési Konceptiójának felülvizsgálata (Löffler Tamás vezető tanácsos, BMÖ Humánszolgáltatási Főosztálya)
 - Az idősek ellátását érintő szolgáltatások változása Baranya megyében (Zárol Evelin mb. intézményvezető)
 - A nem állami fenntartású időseket ellátó intézmények működéséről (Kocsis József, SZOCEG Kht.)
 - Pécsi Nyugdíjasok Egyesülete beszámolója a Szabadkán működő, magyar nyugdíjasokat összefogó szervezettel, valamint a Szegedi Nyugdíjasok Egyesületével kötött megállapodásáról (Medvetzky Antal elnök, Nyugdíjasok Egyesülete, Pécs)
 - Tapasztalatok az idősek önkéntesként való foglalkoztatásáról (Dr. Nagy Ibolya csoportvezető, Magyar Máltai Szeretetszolgálat Pécsi csoportja)
 2009. május 7.
 - Mit tesz a megyei időskorúak érdekében a Baranya Megyei Önkormányzat, milyen kapcsolata van a kistérségi szervezetekkel? (Horváth Zoltán, a BMÖ Közgyűlésének Alelnöke)
 - Egészség és betegség, esélyek és kockázatok 60 év felett (Dr. Hazafi Klára főorvos asszony)
 - A szűrővizsgálatok és jelentőségük, fontosabb szűrővizsgálati módszerek (Fischerné Virág Éva, ÁNTSZ DDRI, Egészségfejlesztési Osztály)
 - Az idős emberek biztonságos közlekedése, a nyugdíjasokra vonatkozó főbb információk (Dr. Frick Tamás, Baranya Megyei Rendőr Főkapitányság, Közlekedésrendészeti Osztály)
 - Az Idősügyi stratégiáról és idősügyi törvényről (Dr. Majercsik János, Nyugdíjasok Országos Képviselőlete Jogi Bizottságának Elnöke, Budapest)
 2010. május 7.
 - Tájékoztató a Baranya megyében működő szociális otthonok helyzetéről (Horváth Zoltán, a BMÖ Közgyűlésének Alelnöke)
 - A időskorúak otthoni ellátása, ápolása terén megfigyelhető tendenciák, a Szociális Háló Egyesület tevékenységének bemutatása (Dr. Rideg Lászlóné, s SZOHE intézmények igazgatója)
 - A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás aktuális helyzete Magyarországon (Péntek Beáta vezető főtanácsos, Szociális és Munkaügyi Minisztérium)
 - A nyugdíjrendszer fenntartásával, átalakításával tervezett intézkedések, a megvalósításra váró munkaanyagok és háttéranyagok áttekintő összefoglalása (Asztalosné Zupcsán Erika főosztályvezető-helyettes, Szociális és Munkaügyi Minisztérium)
 - A Magyar Nemzeti Üdülési Alapítvány tevékenysége, valamint az alapítvány által biztosított szociális támogatási formák bemutatása (Karácsony Mihály, Magyar Nemzeti Üdülési Alapítvány Elnöke)
 - Civil szervezetek együttműködésének lehetőségei (Osvold Gyula, Nyugdíjasok Országos Képviselőlete, Elnökségi tag)
 - Egészségvédelmi programok lehetőségei az időskorú lakosság részére (dr. Kaszás Beáta, PTE ÁOK, Magatartástudományi Intézet)

- 3 Programok, tevékenységek 2012-ben, a tevékeny idősödés évében
 - NCSSZI által kiírt Kor-Társ Idősügyi Program pályázat (a pályázati program támogatta kulturális, oktatási, egészségügyi és sportprogramok megvalósítását). A pályázatra 815 érvényes pályázat érkezett, melyből 213 kapott támogatást összesen 25 millió forintos keretösszegeből.
 - Mozdulj Mama! elnevezésű sportesemény (séta-, gyaloglónap)
 - Nemzedékek Hete programsorozat (az idősek és tanulók találkozása volt a hangsúly)
 - Nemzedékek Napja (szabadtéri rendezvény a Millenáris Parkban)
 - „Erejük teljében lévő időskorúak napja”
Konferenciák, szakmai napok
 - Nyitókonferencia: 2012. március 5.
 - KSH-konferencia
 - TÁRKI-műhelybeszélgetés: 2012. június 1.

- Boldog Gizella Alapítvány, XI. Szakmai Nap, „MOZGÁSBAN”, Interprofesszionális és mozgásintervenciós programok hatása az idősek életminőségére: 2012. május 11.
- Gyöngyi Egyesített Szociális Intézmény, Idősügyi Módszertani Konferencia: 2012. május 22.
- Hogyan járulhat hozzá a turizmus az aktív időskorhoz?: 2012. június 8.
- Idősek és időződés a mai magyar társadalomban: 2012. november 8.
- „A családbarát közgondolkodás népszerűsítése” elnevezésű pályázat – a pályázatok támogatására rendelkezésre álló keret 62 000 000 forint volt. A pályázaton maximum 1 500 000 forint vissza nem térítendő támogatás volt igényelhető. Több mint 700 beérkezett pályázatból 100 felett volt a támogatott pályázatok száma.
- „Pihenjünk közösen!” – pályázat a gyermekeket nevelő családok közösségei számára. A rendelkezésre álló keretösszeg 31 000 000 forint volt. A pályázaton 500 000 forint volt a maximális vissza nem térítendő támogatás.
- Életút pályázat – a program támogatta, hogy a 60 év feletti generáció bemutathassa személyes múltjának egy-egy eseményét. Közel 2500 írásból 9 fő részesült megosztott I., II., III. helyezést jelentő díjazásban. További 60 fő különdíjban, 90 fő könyvjutalomban részesült. A díjazás összértéke 6 300 000 forint volt. Pályázati anyagok: www.eletut.kormany.hu
- „Hogyan őriztük meg...” – a pályázatban a legalább 40 éve házasság mutathatták be a hosszú házasság tapasztalatait. Közel 1000 írás érkezett a felhívásra, melyből 10 fő részesült fődíjban, további 40 fő egyéb díjazásban. A pályázatra 2 600 000 forint állt rendelkezésre.

4

Egészségügy, egészséges életmód, sport

A *Semmelweis Tervben* és a *Nemzeti Népegészségügyi Programban* rögzítésre került a folyamatosan növekvő számú idős lakosság életminőségének javítása (szemléletváltás az időskort illetően, az egészségügyi ellátórendszer idősbaráttá tétele, idősek bevonása a helyi közösségekbe).

„Tízezer Lépés” Program – célja, hogy a részt vevő szervezetek minden évben legalább 20 alkalommal rendezzenek gyalogló eseményt.

Országos Botos Gyaloglás Program – először 2008-ban lett meghirdetve, majd 2009-ben indították útjára a programot.

Lelki Egészség Országos Program (LEGOP) – mind az idősellátás, mind a rehabilitáció területén olyan komplex, integrált rendszer kialakítása történik, amely egyenlő hozzáférést, megfelelő kapacitást, költséghatékony, és különleges életkori igényeket is képes kielégíteni (alkalomszerű szűrések).

Az egészségügyi ellátórendszer idősbaráttá tétele – A geriátriai oktatás kiterjesztése, általánossá tétele az ápolói szakképzés rendszerében. A háziorvosi ellátás megerősítése érdekében: Országos Alapellátási Intézet Praxis Programjának célja a jelentkező önkormányzatok számára a tartósan betöltetlen háziorvosi alapellátás biztosítása. A fekvőbeteg-ellátás struktúrájának átalakítása az aktív és a krónikus kórházi kapacitások arányának krónikus és rehabilitációs egészségügyi szolgáltatások irányába való eltolása. Az otthonápolás megerősítése.



Kurfik Marcell