



BUDAPEST FŐVÁROS XII. KERÜLET HEGYVIDÉKI ÖNKORMÁNYZAT IDŐSÜGYI KONCEPCIÓJA

*Készítette: Szokoli Erzsébet (Hegyvidéki Egyesített Gondozási Központ, intézményvezető)
Elfogadta 114/2013. (V. 30.) számú határozatával a Budapest Főváros XII. kerület
Hegyvidéki Önkormányzat Képviselő-testülete.*

Bevezetés

A 21. század egyik eredménye – köszönhetően többek között az orvostudomány és az egészségipar fejlődésének – a születéskor várható élettartam meghosszabbodása. A fejlett országok tekintetében ez az egyik legnagyobb társadalmi siker és egyben a legnagyobb kihívás. Korunkban több idős ember él a Földön, mint bármikor azelőtt, és az idősek aránya – a lakosság többi csoportjához viszonyítva – ma is folyamatosan növekszik.

Ezt támasztják alá a társadalom demográfiai mutatói is: a Föld népességében 10% az idősek aránya, míg az Unió 15 tagállamában ez az arány már jóval meghaladja a 20%-ot. Az előrejelzések szerint 2050-ben az idősek az európai népesség 32-35%-át teszik majd ki (KSH 2004).

Felismerve a várható feladatokat 1982-ben az első idősekkel foglalkozó világkonferencián résztvevő államfők idősügyi cselekvési tervet fogadtak el, majd e cselekvési tervre támaszkodva 1991-ben az ENSZ elfogadta az Idős Emberekkel Foglalkozó Alapelveket. Az Alapelvek szerint olyan idősügyi politika kell, amely az egész élet során biztosítja a függetlenséget, a részvételt, a gondoskodást, az önmegvalósítást és a méltóságot.

Az Idősek nemzetközi éve kapcsán (1999.) az ENSZ az elfogadott alapelvek kiterjesztése érdekében célul tűzte ki a minden korosztály számára kedvező társadalom kialakítását. Ennek fő dimenzióit az alábbiak szerint határozata meg:

- az élethosszig tartó fejlődés lehetősége,
- a generációk közötti kapcsolatok biztosítása,
- az idős emberek helyzete,
- a társadalom elöregedésének kezelése.

2002-ben az Európa Bizottság által kiadott Közlemény (Európa válasza a világ öregeedésére – gazdasági és társadalmi fejlődés előmozdítása egy öregező világban) irányvonalai:

- az idősebb emberek és a fejlődés,
- az egészség és jó közérzet elősegítése idős korban,
- gondoskodás kedvező és támogató környezetről.

A fenti irányelvekből is látható, hogy az Unió tagállamai azonos problémákkal küzdenek a társadalom elöregedése terén. Az alapvetően megoldandó kérdések minden ország esetében:

- az öregezés gazdasági következményeinek kezelése a növekedés és a stabil államháztartás fenntartása érdekében; egy öregező és csökkenő munkaerő állományhoz való megfelelő alkalmazkodás;
- megfelelő, fenntartható és alkalmazkodó nyugdíjrendszer kimunkálása;
- magas színvonalú egészségügyi ellátás mindenkire kiterjedő biztosítása, az egészségügyi rendszerek pénzügyi életképességének megteremtésével.

Hazánkban 2008-ban, az akkori Idősügyi Tanács javaslatot tett egy idősügyi stratégia megalkotására, ennek alapján az Országgyűlés a 81/2009. (X.2.) Ogy. határozatával döntött az Idősügyi Nemzeti Stratégiáról.

Hazánk demográfiai helyzetére jellemzőek:

- Nagymértékben fogyó népesség szám párosul egy öregedő népesség számmal. A születéskor várható élettartam elmarad az EU átlagától, mely több okra vezethető vissza. Statisztikai adatokat elemezve megállapítható, hogy a produktív középéletkor aránya és száma csökken. Minimális mértékben nő jelenleg a reprodukivitás.
- A 60 évnél idősebbek száma emelkedik, a korcsoporton belül a nők aránya magasabb.
- A családok száma csökken, ami új együttélési módokat, lazább kapcsolatokat jelent.
- Magas az idős népességben belül a krónikus betegségek előfordulási aránya.

Az öregedés globális jelenség, amely a társadalmi rendszerekben jelentős változásokat eredményez, sokféleképpen befolyásolja ezzel a gazdasági fejlődést, a politikát, a kultúrát, az egészségügyet, a szociális rendszert, a jól-létet, azaz az egész emberiség létezését és életminőségét.

Mindezek a folyamatok a nyugdíjkiadások emelkedését, valamint a szociális szolgáltatások és az egészségügyi ellátások iránti igény növekedését eredményezik. Társadalmi szinten a problémát a családi, gyermekjóléti alapellátások hatékonyságának növelésével, az egészségügyi és a halálozási arányok javításával, a nyugdíjak és az egészségügyi rendszer stabilitásával lehet kezelni.

A koncepció célja

Hegyvidék Önkormányzata idősügyi koncepciójának célja, hogy helyi szinten keressen megoldást, nyújtson alternatívákat a különböző társadalompolitikai, egészségügyi és szociálpolitikai feladatok megvalósításával a demográfiai öregedésből származó problémák kezelésére.

A program kidolgozásának célja továbbá:

- az idősellátásban résztvevő helyi szervezetek, szervek együttműködésének elősegítése,
- a korcsoport szükségleteinek felmérése,
- stratégiai célok kitűzése,
- a jelenlegi szociális ellátórendszer szükségletek szerinti fejlesztése.

A kitűzött célok megvalósítása érdekében feladat a kerület demográfiai jellemzőinek elemzése, a lakosság életkörülményeinek, az életminőséget befolyásoló tényezőknek a vizsgálata.

A társadalmi folyamatok helyi szintű befolyásolása érdekében célokat, cselekvési irányokat kell meghatározni. Kitűzött célok megvalósulásának folyamatát ellenőrizni és értékelni kell. A demográfiai folyamatokat alakulására tekintettel szükség szerint, de legalább 5 évente szükséges a koncepciót felülvizsgálni.

Az elkészített Idősügyi koncepció az Idősügyi Nemzeti Stratégiára épül. Összhangban van az ENSZ alapelveivel, az Európai Unió törekvéseivel, az Európai Szociális Kartával, a Magyarországi Idősügyi Kartával, valamint illeszkedik a 2008-ban készített Integrált Városfejlesztési Stratégiához.

Helyzetelemzés

Az Időskor fogalma

Az idősödés genetikailag meghatározott. Az időskor fogalomköre különböző dimenziókban értelmezhető. Az, hogy ki milyen idős kifejezhető az évek számával (kronológiai életkor), de biológiai életkor például ettől eltérő lehet, hiszen ez az egészségügyi állapot függvénye. Ez utóbbi tekintetében a Hegyvidék idős lakossága az országos átlag feletti mutatókkal bír. Beszélhetünk pszichológiai életkorról, arról, hogy ki milyen idősnek érzi saját magát, vagy szociológiai életkorról, amelyen azt érjük, hogy a társadalom milyen idősnek tart valakit. Magyarországon nyugdíjrendszer szempontjából a 62. életévük betöltésétől számít idősödőnek az ember, míg foglalkoztatás politikai oldalról már a 45. életév betöltésétől. A nyugat-európai országokban általánosságban 65-67 éves kortól tekintik idősnek az ott élőket. Az Időügyi Nemzeti Stratégia az Egészségügyi Világszervezet életkor szerinti felosztását használja:

- a 60–74 év közöttiek az idősödők,
- a 75–89 évesek az idősek,
- a 90 év fölötti személyek a nagyon idősek.

Demográfiai jellemzők:

Demográfusok, társadalomkutatók előrejelzései értelmében Magyarország népessége több társadalmi, gazdasági okra vezethetően az elkövetkező évtizedekben tovább csökken.

1.) A magyarországi népességváltozás lehetséges forgatókönyve

	2020.	2030.	2040.	2050.
Népesség száma (fő)	9 358 100	8 987 300	8 512 500	8 036 300
65-X évesek száma (fő)	1 730 300	1 803 800	1 918 700	2 106 200
65-X évesek aránya (%)	18,5	20,1	22,5	26,2

Forrás: A magyarországi népességváltozás lehetséges forgatókönyve. (Hablicsek László)

2.) Budapest XII. kerület Hegyvidék lakónépességének száma és változása

	lakónépesség
2007 (fő)	56 257
2008 (fő)	56 544
Lakónépesség számának változása (%)	100,58
2009 (fő)	55 980
Lakónépesség számának változása (%)	99
2010 (fő)	55 922
Lakónépesség számának változása (%)	99,9
2011 (fő)	55 776
Lakónépesség számának változása (%)	99,74

Forrás: TeIR

A statisztikai adatok figyelembevételével Hegyvidék lakónépessége az elmúlt öt évben kismértékben, de csökkent.

3.) Budapest XII. kerület Hegyvidék állandó lakosság korcsoportos megoszlása az állandó népességen belül 2012. január 1.

állandó népesség száma	58 903 fő	%
nő	32 160 fő	54,6
férfi	26 743 fő	45,4
0-2 évesek	1 805 fő	3
0-14 éves nők	4 026 fő	6,8
0-14 éves férfiak	4 164 fő	7
15-17 éves nők	589 fő	1
15-17 éves férfiak	684 fő	1,2
18-59 éves nők	15 836 fő	26,39
18-59 éves férfiak	14 286 fő	24,3
60-64 éves nők	2 412 fő	4,1
60-64 éves férfiak	1 690 fő	2,9
65 év feletti nők	9 297 fő	15,8
65 év feletti férfiak	5 919 fő	10

Forrás: KSH-TSTAR

Öregedési index:

Az idősödő társadalom jelének egyik fontos mérőszáma az öregedési index, a 65 éven felüliek és a 14 éven aluliak arányszámát fejezi ki. A népesség öregedése tartós, de lassú folyamat, az öregedési index az idős népességnek a fiatal népességhez viszonyított arányát mutatja, éppen azt méri, hogy hol tartunk ebben a folyamatban.

4.) XII. kerület Hegyvidék Öregedési indexe

	65 év feletti állandó lakosok száma (fő)	0-14 éves korú állandó lakosok száma (fő)	Öregedési index (%)
2008	14 766	7 507	196,7
2009	15 061	7 767	193,9
2010	15 147	8 001	189,3
2011	15 216	8 190	185,8

Forrás: KSH-TSTAR

A születéskor várható élettartam világszerte és Európában is nő. A születéskor várható élettartam az élve születések halálozási életkorának átlaga. Ez a szám a Földön 68,13 a nők, és 63,46 év a férfiak esetében. Európában a nők átlagosan 77,8 évig élnek, míg a férfiak 70,8 évre számíthatnak a statisztikai adatok szerint.

A WHO által kiadott világ-egészségügyi statisztika 2010. adatai alapján hazánkban a születéskor várható élettartam a nők 78 év, míg a férfiak esetében 70 év, az átlag várható élettartam 74 év.

A születéskor várható élettartam is jelzi, hogy az életük utolsó éveire a nők jelentős hányada elveszti a társát. Az egyedül maradást erősíti a gyermekek mobilitása.

A válások növekvő száma is okozója annak, hogy egyre több idős ember él egyedül. A házaspárok válása nemcsak a pár kapcsolatát rombolja szét, hanem a gyermekek és az unokák kapcsolatát is befolyásolja. Az egyre inkább terjedő és elfogadott élettársi viszony az időseket egy felbomlott vagy ki sem alakult, sajátos háztartási struktúrába taszíthatja.

Budapest Főváros XII. kerület Hegyvidéki Önkormányzat Idősügyi Konceptiója

Évtizedekkel ezelőtt a család szerepeinek egyik meghatározója a gondoskodási funkció volt, így az idős korosztály problémáira a családon belül volt megoldás.

Az idősök egyedül maradása többféle tényező következménye, amelyek közül a legfontosabbak:

- alacsonyabb termékenység, kevesebb gyermekszám,
- gyakoribb válások,
- az idős személyek is gazdasági függetlenségre törekszenek,
- magas az özvegyek száma.

A megváltozott családi struktúra, valamint a társadalmi és gazdasági körülmények változásainak következményeként egyre több idős ember fog szociális gondoskodásra és intézményi elhelyezésre szorulni.

Szociális alap- és szakosított ellátást igénybevevő aránya

A 65 éven felüli állandó népesség száma 2012-ben 15.216 fő. Közülük 141 fő (0,93 %) részesült 2012. december 31.-én idősök nappali ellátásában, 242 fő (1,6%) vette igénybe az étkeztetést, 201 fő (1,32 %) kérte a házi segítségnyújtást. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban 60 fő részesült. 5 fő vette igénybe az átmeneti lehelyezést.

A korára tekintettel különösen veszélyeztetett 80 év felettiek száma 4551 fő. Közülük gondozási központunk révén elérünk 380 főt.

Általánosságban elmondható, hogy a kerületben élő idősök elégedettek lakáshelyzetükkel, a korcsoport jellemzője, hogy ragaszkodnak múltjuk emlékeihez, nehezen élik meg a változást, így szeretnének életük végéig a megszokott környezetükben maradni.

A háztartások összetétele a családi, települési és lakókörnyezeti jellemzők, ahol az emberek megélik az időskorukat, nagymértékben befolyásolják azt, hogy milyen arányban tudják az ellátó rendszerek szolgáltatásait igénybe venni. Az idősök ragaszkodnak megszokott környezetükhöz, ezért az életkörülményeik javítása érdekében a lakhatás, a gondozás és a támogatások megfelelő kombinációjának a biztosítása fontos annak érdekében, hogy minél tovább saját otthonaikban maradhassanak. A lakáskörülményeken túl fontos az a fizikai társadalmi környezet, ami az idős embert körbeveszi (közlekedés, akadálymentesítés).

Gazdasági aktivitás, foglalkoztatás

Az idősök esetében a 60 éven felülieknél a gazdasági aktivitás fokozott csökkenését feltételezzük, korcsoportos megoszlásukat nézve életkoruk miatt egyre kevesebben jelenhetnek meg a munkaerőpiacon. Ez nem zárja ki, hogy sokan jelentős mértékben kiveszik részüket a családon belüli munkamegosztásból.

A korosztály havi jövedelmének legnagyobb hányadát a nyugdíj biztosítja. Időskorúak járadékát mindösszesen néhány személynek folyósított az Önkormányzat az elmúlt években, ami alapvetően azt sugallja, hogy a munkaviszonyra vagy özvegyi státuszra tekintettel megállapított nyugdíjellátás az érintett lakosság szinte egészének biztosított, előfordulhat azonban az is, hogy kevés az információ erről az ellátásról.

A háztartások kiadásairól nem áll rendelkezésre adat. Valószínűsíthető azonban, hogy a kiadások jelentős tétele a lakásfenntartás, majd az egészségügyre, a gyógyszerekre fordított összeg.

2012. évben 366 fő részesült az önkormányzattól lakásfenntartási támogatásban, közülük 289 fő 62 éven felüli, az ő jövedelmi helyzetükről tudvalévő, hogy háztartásukban az egy főre jutó jövedelem 71.250 forint alatti.

Egészségi állapot, egészségügyi ellátások

Az időskor mindenki által ismert változások bekövetkezésével jár együtt. Kisebb-nagyobb mértékű fizikális változással, egészségromlással és természetesen kognitív emocionális életmódbeli változásokkal is.

Kiindulva az ENSZ egészségről vallott fogalmából a következőket állapíthatjuk meg. Egészséges az akinek fizikai és szellemi állapota megfelelő, illetve szociális jóllét veszi körül. Ennek értelmében tehát az időskorúak azok akikért – e meghatározásban foglaltak teljesülése érdekében a – legtöbbet kell tenni.

Minden társadalomnak kötelessége mindenkor gondoskodni arról az inaktív rétegről, amely valamikor aktív réteggént a gazdasági javak megteremtője volt.

Az időskor legnagyobb kockázata nem is a szegénységi kockázat, hanem inkább az aktivitás hiányából származó problémák, az izoláció, a kirekesztődés veszélye, amely a betegség kockázatokat növeli, erről a 2008-ban készült Integrál Városfejlesztési Stratégia is szól, mint a kerület szegregációs veszélye. Jellemző, hogy az életkor előrehaladtával emelkedik a mindennapi életvitelükben korlátozott személyek, mások segítségétől függő ápolásra, gondoskodásra szoruló aránya.

Budapest XII. kerület lakosságának egészségügyi ellátása, az ellátás színvonala kiemelt szerepet játszik az önkormányzati feladatellátásban. Az önkormányzat felelősséggel tartozik az egészségügyi alapellátás folyamatos működtetéséért, az ellátás színvonaláért.

Az egészségügyi alapellátásban 27 felnőttet ellátó háziorvos és 10 felnőttet ellátó fogorvos tevékenykedik, feladataik a következők:

1. elsődleges megelőzés: rendszeres orvosi ellenőrzés, védőoltások beadása, speciális tanácsadások biztosítása, a fizikai és szellemi aktivitás tudatos megőrzése érdekében,
2. másodlagos megelőzés: rendszeres háziorvosi vizsgálatok, vércukor, vérnyomás, koleszterin ellenőrzés, szűrő vizsgálatok,
3. harmadlagos megelőzés: gyógyítás, további állapotromlás megelőzése, gyógyászati segédeszközökkel való ellátás, rendszeres gondozás, szükség esetén intenzív rehabilitáció.

Országos statisztikák szerint az idős személyek legjellemzőbb megbetegedései a következők:

- mozgásszervi megbetegedés,
- hipertónia,
- cukorbetegség,
- szívbetegségek,
- anyagcsere betegségek,
- jellemző azonban a polimorbiditás is.

Az egészségügyi szakellátás területén az otthoni szakápolás az, amit az Önkormányzat közvetlenül, saját intézményén keresztül lát el. Ennél az ellátásnál lényeges, hogy az ápolási munka helyszíne az idős beteg otthona.

Szociális ellátások és szolgáltatások

5.) Kimutatás szociális alapszolgáltatásban részesülő 65 éven felüli személyekről

Szolgáltatás	Férfi					Összesen
	65-69	70-74	75-79	80-89	90 -	
Étkeztetés	14	19	6	30	14	83
Házi segítségnyújtás	-	8	7	22	8	45
Nappali ellátás	4	8	6	8	3	29

Szolgáltatás	Nő					Összesen
	65-69	70-74	75-79	80-89	90 -	
Étkeztetés	27	19	22	67	24	159
Házi segítségnyújtás	9	8	15	86	38	156
Nappali ellátás	24	25	22	33	8	112

forrás: KSH statisztika 2012

Hegyvidék Önkormányzata a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. tv. 86. §-ában meghatározott szolgáltatásszervezési kötelezettségeit teljesítette, oly módon, hogy az átmeneti elhelyezést nyújtó ellátást ellátási szerződés keretében biztosítja. A szociális szolgáltatások fejlesztése az elfogadott szolgáltatás tervezési koncepció alapján történik figyelemmel a lakosság szám alakulására, a korösszetételre és a szolgáltatások iránti igényekre.

6.) Kimutatás időskorúakat érintő pénzbeli és természetbeni ellátásokat igénybevevőkről

Támogatás formája	2011.	2012.
Időskorúak járadéka (fő)	1	1
Közgyógyellátás (fő)	222	219
Lakásfenntartási támogatás (fő)	342	366

Forrás: Önkormányzati adatok

Tevékenységek, mindennapi aktivitások, életminőség, közérzet, sport

Az aktív idősödés az ENSZ valamint a hazai Idősügyi Stratégia fontos célkitűzése.

A nyugdíjba vonulást követően megnövekszik „a felszabadult” idő mennyisége, a korábbinál több idő jut a család, a háztartás ellátására, a férfiak esetében a ház körüli munkára. Ez az időszak egybeesik a családi életciklusok „üres fészek” időszakával. Az életkori krízisek jelentősek a családok életében. A krízisen túljutás, a megküzdés más és más az egyes családok, párok esetében.

A gyerekekkel, unokákkal, vagy a fiatalabb korosztállyal töltött idő nagysága is széles skálán mozog. A generációk közötti kapcsolatok is változatosak.

Mivel az idősök körében sajátos bio-fizikális igények jelennek meg, a mobilitás megőrzése kulcskérdés az idős ember számára. Ezért a korosztályi és egyéni sajátosságokhoz igazodó mozgásprogramok nélkülözhetetlenek ebben az életkorban. A kerületben az idős korosztály számára biztosított az uszoda kedvezményes igénybevétele.

Szabadidő hasznos eltöltése

Az egészségi állapot és az utazásra fordítható jövedelemrész meghatározza a mobilitást. Európa nyugati felén a turisztikával foglalkozó vállalkozások már felismerték az aktív szabadidő eltöltés fontosságát. A kerület természeti adottságai jó lehetőséget biztosítanak a turisztikára. Az elkövetkezendő időszakban nagyobb gondot kell fordítani a lehetőségek szélesebb körű megismertetésére az aktív időskorú lakosság körében.

Az életmód egyik fontos tényezője a szabadidő eltöltésének módja. Az ötven év felettiek egy kisebb része tartozik valamilyen közösséghez (egyesület, idősök napközbeni ellátása, kulturális vagy szabadidős csoport). A társas tevékenységek közül legtöbbször valamilyen egyesületnek vagy klubnak a tagjai.

A kerület idős lakosai rendkívül kedvező feltételeket találnak a kultúra területén. A Könyvtár, a Községi Házak és a helyi civil szervezetek, a szabadidős elfoglaltságok széles tárházát biztosítják az idősök számára.

A kerületben működő civil szervezetek közül jó néhány lehetőséget biztosít az idősöknek a szabadidő hasznos eltöltésére.

Hegyvidék időskorúakat tömörítő civil szervezetei, klubjai:

- Jókai Klubban működő Nyugdíjas Klub
- MOM Nyugdíjasok Klubja

Szabó Ervin Könyvtár szolgáltatásai és tevékenysége az idősebb korosztályra is fókuszál: a 70. életév felettiek ingyenesen igénybe vehetik a könyvtár szolgáltatásait. A könyvtár rendezvényein is jelentős számban vesznek részt idősök. A könyvek kölcsönzése mellett fontos szolgáltatás az idősök számára a hangos könyvtár, és az ezekhez kapcsolódó technikai eszközök, kazettás magnó, diskman ingyenes kölcsönzése is. A „Házhoz megy a könyvtár” program keretében a kerület lakói számára biztosítanak kölcsönzési lehetőséget.

A Községi Házak, Klubok, helyben szervezett rendezvényei, programjai vonzóak az idősebb korosztály számára is (színházlátogatások, dalestek, hangversenyek, kiállítás megnyitók stb.).

A MOM a döntően időskorúak számára elfoglaltságot nyújtó amatőr művészeti csoportok és civil szervezetek számára térítésmentesen biztosít helyet az intézmény épületében. A Nyugdíjas filmklub a korosztály számára kínál kikapcsolódást.

Képzés, élethosszig tartó tanulás

A „Nem csak a 20 éveseké a világháló” program keretében elsősorban a praktikus tudás megszerzésére a cél a számítógép és internet használati tanfolyam keretében. A 2005-ben indult program keretében 1360 fő vett részt az alap és haladó kurzusokon. A Szalon Egyetem a tudományos élet számos területét felölelő 2012 őszén indított előadásai, a kapcsolódó intézménylátogatások a „hallgatók” számára az új ismeretek megszerzését teszik lehetővé. Az érdeklődők száma megközelíti a 100 főt.

Társadalmi bevonódás, generációk közötti kapcsolat

Az idősödők és az idősök esetében csökken a társadalmi aktivitás szintje. Az önkéntes munkavégzés a fiatalok és az idősök körében is alulreprezentált Magyarországon. Ez azonban nem jelenti azt, hogy az idősök ne végeznének közösségi munkát, ne segítenének másoknak, ne foglalkoznának a gyerekek, családok, betegek vagy más idősebbek gondozásával, akár

Budapest Főváros XII. kerület Hegyvidéki Önkormányzat Idősügyi Konceptiója

ellenszolgáltatás nélkül is. Ezt karitatív tevékenységnek, társadalmi munkának vagy diakóniai szolgálatnak tekintik. Napjainkra az önkéntes munka felértékelődik.

Cél: a kerületben felmérni és összehangolni az idősök önkéntes tevékenységére a kapacitásokat és az igényeket.

Vallásgyakorlás

A vallásgyakorlásnak és a spiritualitásnak fontos szerepe van az idős emberek életében, a vallásosság nagy arányban jelenik meg az idősök vonatkozásában. A 2001. évi országos népszámlálás folyamán a lakosság mintegy $\frac{3}{4}$ -e sorolta magát valamely vallási felekezethez. A Hegyvidéken 8 egyházközség is aktívan működik, gondoskodva a hozzájuk tartozó idősokről.

Kommunikáció

Az idősügyi tudatos rendszerbe foglalt kommunikációja számos további teendőt igényel.

Kiemelt jelentősége van az idősöket érintő jogszabályi, valamint helyi szintű döntésekről, változásokról szóló rendszeres és közérthető formában történő tájékoztatásnak.

Médián keresztül lehetőséget kellene biztosítani az idősökkel kapcsolatos eredmények, problémák bemutatására. Terveink között szerepel az idősöknek szóló állandó rovatok, műsorok indítása a helyi televízióban, rádiókban, helyi újságban.

A koncepció céljainak kifejtése

Reális célok meghatározásához szükséges a rendelkezésünkre álló erőforrások, lehetőségek, veszélyek számbavétele:

Erősségek - az önkormányzat elkötelezettsége a kerületben élő idősöket érintő problémák iránt, - szükségletekre rugalmasan reagáló szociális szolgáltató rendszer működtetése, - a rászorultságot figyelembevevő segélyezési rendszer biztosítása, - a szociális ellátó rendszer hatékonyságának folyamatos figyelemmel kísérése, elemzése, a felmerülő problémákra történő hatékony reagálás, - humán erőforrás, szakembergárda megléte, - idős emberek tapasztalata, bölcsessége	Gyengeségek - egyedül élők nagy száma, - több generációs családmódel hiánya, - szociális ellátórendszer finanszírozási anomáliái, - negatív sztereotípiák a szociális ellátó rendszerekkel szemben
Lehetőségek - az idősök igényeinek folyamatos figyelemmel kísérése, - 60+ generáció közösségi aktivitásának növelése, - 80+ generáció megkülönböztetett státusza a „Barátságos látogató” program bevezetésével, - ellátó rendszer tudatos fejlesztése, önkéntesek bevonása, - sport programok indítása, - továbbképzések szervezése, - idős emberek tapasztalatának jobb kihasználása	Veszélyek - a lakosság további elöregedése, - házastárs elvesztése, - területi mobilitás erősödése, gyermekek önálló életkezdése, elköltözése, - munkavégzés megszűnése miatt életmódváltozás, - krónikus betegségek kockázata, - krízis helyzet miatti romló anyagi helyzet,

Általános cél, hogy az idős ember:

- egészségben megélt éveinek száma növekedjen,
- a megbetegedések kockázata csökkenjen,
- a társadalom megbecsült tagja legyen,
- a társadalom aktív tagja legyen, ne legyen magányos,
- (anyagi és fizikai) biztonságban éljen,
- idősbarát ellátásokat (egészségügyi) és szolgáltatásokat (szociális, oktatási, kulturális) tudjon igénybe venni,
- békés, önmegvalósító életet élhessen.

Cselekvési irányok

Az idősödés több évtizeden át tartó folyamat, mely során lényeges az egyén felelősségének erősítése.

1. Az öregedésre való felkészülés elősegítése

Az öregedés elkerülhetetlen, az idősödés folyamata egy lehetőség a felkészülésre.

1.1. Az idősekről alkotott vélemények formálása, a pozitív időskép közvetítése, a negatív sztereotípiák csökkentése.

Cél: A fiatalok és idősek generációja közti távolság csökkentésére szolgáló rendezvények, pályázatok, közös akciók szervezése.

1.2. Munkaerő piaci részvétel elősegítése.

Cél: Képzések szervezése. Szomszédsági kapcsolatok erősítése, generációk közötti szolidaritás erősítése. Programok szervezése, együttműködések támogatása a közösségi szociális munka eszközzel.

1.3. Öngondoskodás ösztönzése.

Cél: rendszeres tájékoztatók kiadása az egyéni felelősség témakörében.

1.4. Az egészségtudat erősítése.

Cél: Az egészségnapok népszerűsítése, civil kezdeményezések segítése. Fontos az idősek ellátását biztosító csoport, elsődlegesen az egészségügyi alapszolgáltatásban dolgozók gerontológiai továbbképzése.

2. Az idősek szükségleteinek megismerése

A hatékony és hatásos cselekvés elengedhetetlen eleme az adott csoport valós szükségleteinek ismerete.

Cél: Az idősek igényeinek fokozott figyelembevétele, idősek tudásának, tapasztalatainak megismerése. Az adekvát igények ismerete érdekében, időszakonként az idősek életminőségét célzó kutatások támogatása.

3. Az idősek jólétének előmozdítása

A jól-lét biztosítása az egyéni felelősség mellett a közösség tehervállaló képességének figyelembevételével történhet. Az egyén jól-létének számos meghatározója van, így számos területen mutatkozó hiányok nehezítik az idős emberek mindennapjait.

3.1. A létbiztonság meghatározója az anyagi biztonság, jövedelem biztonság.

Cél: az időskorúak eseti támogatásának – mint a kerületi átlag alatti, sajátjogú nyugdíjjal rendelkezők részére biztosított ellátásnak – megtartása.

Cél (lehetőség szerint) további kedvezmények biztosítása az alacsony jövedelműeknek.

3.2. Az egyén önállóságának fenntartása a közösség számára is fontos.

Cél: a közszolgáltatások elérése érdekében a környezet akadálymentesítésének kiépítése, karbantartása. Az egészségügyi alapellátások lehetőség szerinti fejlesztése. A kulturális szolgáltatások – MOM, Jókai Klub – oktatási, képzési terek szükség/igény szerinti bővítése. Az információáramlás biztosítása, helyi szintű döntésekről hatékony tájékoztatás.

3.3. Az egészség megtartása, a krónikus betegségek kezelése az egyén és a társadalom számára is lényeges.

Cél: egészséges életmód kialakítása, egészségmegőrző programok megtartása, betegségmegelőző, rehabilitációs, egészségfejlesztő programok fenntartása, az idősök mozgásaktivitásának elősegítése.

3.4. A biztonság megteremtése, megtartása (a biztonságérzet jelentősen javít az egyén közérzetén).

Cél: a kerület rendőreinek, polgárőreinek közreműködésével a biztonság javítása, bűnmegelőzés, felvilágosítás, figyelemfelkeltés, észlelő jelzőrendszer működtetése.

3.5. A közösségi részvétel, érdekvédelem.

Cél: az érintett korosztály életminőségét meghatározó döntésekben való aktív részvétel biztosítása, az Idősügyi Tanács létrehozása, működtetése. A generációk közötti szolidaritás támogatása, programok indítása.

4. Szociális ellátó rendszer fejlesztése

Az idősök növekvő létszáma magával hozhatja a szociális szolgáltatások iránti igény növekedését.

Cél: a valós szükségletekre rugalmasan válaszoló alapszolgáltatások biztosítása. Az igények fokozatos kielégítése a nappali ellátás területén, a klubszerű együttlét kereteinek biztosítása. Az alapszolgáltatásokkal biztosítható az önrendelkezési jog, az önállóság megőrzése.

A szolgáltatások – étkeztetés, házi segítségnyújtás, otthonápolás, egészségügyi ellátás – saját, megszokott környezetben történő biztosítása nem csak emberséges és a szabad döntést előtérbe helyező, hanem rentábilisan fenntartható is egyben.

A saját környezetben maradás feltételrendszerének biztosítása érdekében szükség szerinti segítségnyújtás pályázat elkészítésében/benyújtásában a lakás akadálymentesítéséhez.

A saját környezetben maradó családtag ápolásában a laikus hozzátartozók segítése.

„Barátságos látogató” rendszer kialakításával az elszigetelődés megelőzése, civil szervezetek, önkéntesek részvételének elősegítése, a programban résztvevők felkészítése és folyamatos támogatása.

„Nem helyette, hanem vele” elv mentén a képességek megőrzése.

Hospice ellátás megszervezése a helyi otthonápolási szolgálat keretében.

Demens betegek ellátásnak kialakítása

5. Eddigi jó gyakorlatok az időügy területén, melyet tovább kell erősíteni

- szép-korúak köszöntése,
- egészségügyi szűrések,
- egészségnevelés – előadások tartása,
- idősök nyaralásának szervezése,
- Idősök Világnapja keretében idősök napja,
- idősök hete programsorozat megszervezése,
- családi, közösségi és intézmények közötti kapcsolatok kialakítása,
- generációk közötti kapcsolat erősítése érdekében (óvoda, iskola, idősök nappali ellátása),
- Házhoz megy a könyvtár,
- „Nemcsak a húszéveseké a világháló” számítástechnikai képzés,
- Szalon Egyetem,
- idősök tornája.

Források:

Idősök Nemzetközi Éve (1999) üzenete

Madridi Időügyi Nemzetközi Cselekvési Terv (2002)

Időügyi Nemzeti Stratégia 2009-2034