Pécs Megyei Jogú Város

Idősügyi Koncepció

2022

TARTALOMJEGYZÉK:

I. BEVEZETÉS 3
II. JOGSZABÁLYI HÁTTÉR 4
III. A KONCEPCIÓ KAPCSOLÓDÁSA A HELYI ÉS ORSZÁGOS STRATÉGIÁKHOZ 6
IV. HELYZETELEMZÉS 9
V. CÉLOK 37
V. 1. Szemléletváltás 38
V.2. Az élethosszig tartó fejlődés elősegítése 41
V.3. A biztonság elősegítése 43
V.4 A közszolgáltatásokhoz történő egyenlő esélyű hozzáférés biztosítása 46
V.5. A társadalmi integráció erősítése 48
VI. Javaslatok, fejlesztési irányok 53
VI.1 A célokhoz rendelt fejlesztési irányok 54
VI.2 Stratégiai feladatok 57
VII. Jó gyakorlatok 60
VIII. Záró gondolatok 66
FELHASZNÁLT IRODALMAK 69

I. BEVEZETÉS

Napjainkra a világ országainak számos olyan társadalmi kockázattal kell szembenézniük, amelyek erőteljes kihívások elé állítják mind a döntéshozókat, a különböző társadalmi alrendszerekben dolgozókat, mind pedig általában a társadalom tagjait. Legyen szó népességfogyásról, elöregedő társadalmakról, világjárványról, foglalkoztatási és gazdasági krízisről, az alapvető szükségletek kielégítettségének biztosításáról, egészen biztos, hogy mind makroszinten, mind pedig a lokalitások szintjén markáns szemléletváltásra és az e szerint tervezett és megvalósított beavatkozásokra van szükség számos vonatkozásban. A tudományos diskurzus nemzetközi és hazai szinten egyaránt megegyezik abban, hogy soha nem volt ennyi idős ember a világon és a korcsoportokon belül is rohamosan nő az arányuk, amellyel párhuzamosan csökken a fiatal korosztályok aránya, ami az öregedési index egyre kedvezőtlenebbé válását okozza. A megváltozott helyzet új megoldások kidolgozását kívánja meg, aminek hatására az elmúlt évtizedben a nemzetközi szervezetek és ennek nyomán az egyes nemzetek is új időspolitikai célkitűzéseket, fejlesztési célokat, deklarációkat, ajánlásokat fogalmaztak meg. A demográfiai folyamatok kedvezőtlen hatásainak, kockázatainak kezelése innovatív megoldások felé kell, hogy terelje a nemzetközi, a nemzeti és a helyi szintű döntéshozatalt és intézményrendszereket, társadalmi szereplőket, közösségeket, családokat, egyéneket, amelyek közül az egyik legmarkánsabb irányt az aktivizálás képviseli, hiszen a kumulálódó régi és újkeletű társadalmi problémák enyhítése nem valósulhat meg az egyre nagyobb tömegű idősödő népesség aktív részvétele nélkül. Kiemelkedően fontos pontot kell, hogy jelentsen az új irányvonalak kijelölése során a meglévő erőforrások feltérképezése, az újonnan megjelenő és az utóbbi évek változásainak hatására átalakuló szükségletek és igények megismerése, a különböző szereplők részéről meghatározható potenciálok számba vétele és mozgósítása. Jelen helyzetben különösen nem könnyű feladat egyetlen ország vagy település számára sem a különböző szakpolitikai irányokban történő rövid vagy hosszútávú tervezés. Számos előre kevéssé tervezhető nehézség, esetleg válsághelyzet, a problémák komplexitásának és számosságának növekedése, valamint a rendelkezésre álló erőforrások különös korlátozottsága és a rendelkezésre állásuk nehéz kiszámíthatósága talán a korábbiaknál is nagyobb kihívás elé állítja e tekintetben (is) az egyes szintek döntéshozatali szereplőit, azonban éppen ezen nehézségek adnak különösen jó indokot arra, hogy átgondolják cselekvésük és fejlesztéseik jövőbeni irányait.

Az idősügyi koncepció alapvető célkitűzése, hogy az idősek városban betöltött szerepéről, helyzetéről komplex szemléletben gondolkodva egy olyan fenntartható, az idős lakosság életminőségének javulását eredményező feltételrendszer kialakítása felé mozduljon el, amelyben az idős és idősödő népesség minél tovább meg tudja őrizni önállóságát, társadalmi aktivitását, ugyanakkor pedig megfelelő módon és mértékben hozzájut a különböző ellátásokhoz, abban az időszakban, amikor ezek igénybevétele már aktuálissá és szükségessé válik. A koncepció szem előtt tartja az időspolitikában történt paradigmaváltást, melynek értelmében a veszteségekre összpontosító deficitmodell helyett a fejlődésmodellt igyekszik a fókuszba helyezni. Ennek értelmében a középpontban jellemzően olyan célkitűzések kapnak helyet, amelyek a meglévő képességek megőrzésére és fejlesztésére koncentrálnak, illetve kiemelten kezelik a látens képességek életre hívását és az új kihívásokra történő megfelelő reagálásban segítséget nyújtó képességek kialakítását. Mindezek mentén, a társadalomba való bevonás ösztönzése és az aktivitás növelése révén felélénkíthető a gazdasági dinamizmus, a társadalmi stabilitás és szolidaritás. A célok eléréséhez láthatóan nem elegendő egyetlen vagy csupán

néhány intézményrendszer felelősségvállalása, valamint csupán néhány szféra szereplőinek jelenléte, széleskörű összefogásra, mozgósításra és az idősügyi célok horizontális értelmezésére van szükség.

A koncepció a város idős lakosságának jellemzőit, a velük foglalkozó intézményrendszer sarokpontjait bemutató dokumentum, amely meghatározza a kapcsolódó ellátórendszerek fejlesztési céljait, feltérképezi a jelentkező hiányokat és esetleges többletet, valamint az innovációs programok kidolgozásához szükséges irányelveket, illeszkedve a releváns helyi stratégiai dokumentumokhoz. A koncepció áttekinti a városban élő idősek helyzetét, jelenlétük karakterisztikáját, majd a helyzetelemzés megállapításaiból kiindulva áttekintést ad azokról a fejlesztési irányokról, melyek biztosíthatják életminőségük javítását az alkalmazni tervezett megoldások fenntarthatóságának figyelembevételével és a holisztikus szemlélet érvényesülése mentén. A dokumentum módszertana elsődlegesen saját adatgyűjtésen alapul, mely figyelembe veszi a KSH és az Országos Területfejlesztési és Területrendezési Információs Rendszer (TEIR) rendelkezésre álló adatait, valamint a szolgáltatásokat nyújtó intézmények által szolgáltatott adatokat. A koncepció tekintettel van a területre vonatkozó jogi szabályozásra és beépíti a város vonatkozó tervezési, programozási dokumentumait, kiemeli a főbb országos és térségi stratégiai dokumentumokkal kimutatható összekapcsolódást és szinergiát. Megállapíthatjuk, hogy az idősügy nem pusztán szociális-, vagy egészségügyi kérdés, nem csupán az állam, az önkormányzat vagy a családok rendelkeznek feladatokkal a területen. A pandémia okozta problémák még inkább rávilágítottak arra, hogy maga a szociális ellátórendszer vagy az önkormányzat egymagában nem elégséges az ilyen új típusú gazdasági és társadalmi kihívások kezelésére, szükséges a többi humán ágazat, a helyi gazdasági és a civil szektor aktivitása is. Olyan komplex szemléletmódra van szükség, amely mentén az önkormányzat az idős személyekkel együttműködve, az érintett generáció életének minden területére kiterjedően igyekszik idősbarát környezetet teremteni. A jól működő időspolitika nem csupán felismeri és ellátja az idősek szükségleteit, de a helyi közösség megerősítésének terepeként is tekinthetünk rá (Molnár, Scharle, Tóth, Váradi, 2019).

Fontos leszögezni, hogy a makroszintű társadalmi, gazdasági feltételek erőteljes beszűkülése jelentős hatást gyakorol számos tekintetben az önkormányzatok mozgásterére is, érintve elsősorban a gazdálkodási lehetőségeiket, azonban Pécs városa elkötelezett amellett, hogy a lehetőségekhez mérten olyan optimális megoldásokra törekedjen, amelyek a kijelölt célok elérése felé vezetnek.

II. JOGSZABÁLYI HÁTTÉR

Idősügyi Koncepció készítése nem kötelező feladat ma Magyarországon a helyi önkormányzatok számára, annak ellenére sem, hogy az időskorral járó különböző, helyi szinten is jelentkező feladatok minden település életében jelen vannak, hatnak a helyi intézményrendszerre, a helyi gazdaságra, a helyi közösség életére, valamint az érintett csoport életminőségére is. A demográfiai idősödés sokrétű társadalmi változást okoz és számos következménnyel jár minden érintett, így a tágabb és a szűkebb politikai közösség számára is. A helyi közösségek, települési önkormányzatok számára is kiemelten fontos kérdés, hogyan tudják a megváltozott korösszetételű lakosságuk szükségleteit jobban kielégíteni, ehhez pedig a kapcsolódó koncepcionális célok kijelölésére, stratégiai tervezésre van szükség. A szociális törvény 92. §-a alapján az önkormányzatnak, mint személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmény fenntartójának feladat- és jogköre kiterjed a terület szolgáltatási feladatainak összehangolását, fejlesztését, tervezését és szervezését elősegítő szolgáltatástervezési koncepció elkészítésére. A jogszabály jelzett paragrafusának (3) bekezdése szerint a legalább 2000 lakosú

települési önkormányzat feladata a szociális szolgáltatástervezési koncepció elkészítése, mely hozzájárul a település szolgáltatási feladatainak pontos meghatározásához, fejlesztési irányainak kijelöléséhez. A szolgáltatástervezési koncepció természetesen tartalmazza a helyi idős és idősödő lakosság alapvető helyzetét bemutató információkat, illetve a szolgáltatórendszer kapcsán foglalkozik az időseket ellátó intézmények működésének kérdéseivel is, azonban ez önmagában nem elegendő a megfelelő idősügyi tervezés megalapozásához és kivitelezéséhez, célcsoport-specifikus fejlesztési dokumentumok és koncepciók kialakítására van szükség.

Minthogy az idősügyi koncepciók készítése nem kötelező feladat az önkormányzatok számára, nem találunk közvetlenül hozzárendelhető jogszabályi hátteret, sokkal inkább a koncepciók készítését megalapozó, annak szakmai-koncepcionális keretét meghatározó dokumentumokat említhetünk inkább, egyetlen kivételtől eltekintve. Az idősügyi törekvések keretrendszerét meghatározó nemzetközi dokumentumok közül az alábbiak tekinthetőek a legmarkánsabbnak, így ezek jelentették elsősorban jelen koncepció szakmai hátterét is:

- az ENSZ Idős Emberekkel Foglalkozó Alapelvei, amelyeket 1991-ben fogadott el az ENSZ Közgyűlése;

- a WHO által kidolgozott „Aktív idősödés” dokumentum;

- WHO Stratégia és Akcióterv az egészséges öregedésért Európában;

- a 2002-ben megfogalmazott Madridi Nemzetközi Idősügyi Cselekvési Terv;

- az Európai Parlament és a Tanács 940/2011/EU határozata az aktív idősödés és a nemzedékek közötti szolidaritás európai évéről.

A fentiekben felsorolt nemzetközi dokumentumok mellett számos olyan forrást találhatunk, amely az idősödéssel, az idősügyi kérdésekkel kapcsolatban tartalmaz fontos iránymutatásokat és megállapításokat a nemzetközi színtérre vonatkoztatva, mely ezt követően lényeges alapot szolgáltathat az egyes országok, lokalitások számára a koncepcionális célok és irányvonalak kijelöléséhez, a témáról való gondolkodás tartalmának tematizálásához.

Jelen idősügyi koncepció legfontosabb jogszabályi hátterét a ma is hatályban lévő, 2009-ben elfogadott az Idősügyi Nemzeti Stratégiáról szóló 81/2009 (X.2.) OGY határozat adja, amely nem szabályozási értelemben nyújt alapokat a koncepció kidolgozásához, sokkal inkább a jelentős szakmai és koncepcionális alapokat teremti meg, illetve keretbe helyezi a lokális koncepcióalkotás folyamatát. A nemzetközi dokumentumokban meghatározott irányelvekkel teljes mértékben összhangban lévő jogszabály a 2009-2034-ig tartó időszak vonatkozásában jelöli ki a makroszintű időpolitikai prioritásokat és irányvonalakat, melyekhez illeszkedve készült Pécs Város Idősügyi Koncepciója.

Nem közvetlenül a koncepció készítésének mikéntjéhez kapcsolódó jogszabály, de különösen fontos megemlíteni a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvényt (szociális törvény) és annak aktuális változásait, amelyek a következő években erőteljes hatást gyakorolnak majd a szociális ellátórendszerek működésére, így az idősek ellátást biztosító intézményrendszerre is, tehát a fő koncepcionális alapok tekintetében lényeges elem ennek figyelembevétele. Az ellátórendszer szűkössége, kapacitási korlátai, valamint a hozzáférés nehézségei korábban is arra kellett, hogy késztessék a lokalitások döntéshozóit, hogy innovatív, kiegészítő megoldások kialakításában gondolkodjanak, illetve saját intézményrendszerük működtetésén kívül igyekezzenek bevonni egyéb szereplőket a szociális ellátások jelenlétének biztosításába, a kapcsolódó szükségletek kielégítésének folyamatába. A szociális törvény 2022 novemberében elfogadott változtatásai még nagyobb hangsúlyt

helyeznek az egyéni és hozzátartozói felelősség és szerepvállalás kérdésére, leszögezve, hogy az önkormányzatok csupán jogszabályi kötelességeik mértékéig kell, hogy szerepet vállaljanak az egyén szociális biztonságának megteremtésében. A szociális biztonságért vállalt felelősségi körök ilyen módon történő átalakulása – amely néhány éve megfigyelhető folyamat – előrevetíti a civil és társadalmi szerepvállalás intenzitásának növekedését, enyhítendő az egyének és hozzátartozók terhein. A koncepció célkitűzései és szemlélete hangsúlyosan kezelik a kapcsolódó közösségi és civil kezdeményezések támogatását, az állami szférákon kívüli szereplőkkel való együttműködés lehetőségének és gyakorlatának megteremtését és megerősítését.

Fontos megemlíteni a kapcsolódó jogszabályok vonatkozásában a Pécs Megyei Jogú Város Önkormányzata Közgyűlésének Szervezeti és Működési Szabályzatáról szóló a Pécs Megyei Jogú Város Önkormányzata Közgyűlésének 37/2019. (XI. 15.) önkormányzati rendeletét, amely 78. §-ában rögzíti a helyi Idősügyi Tanácsot, mint konzultatív, véleményező, javaslattevő tevékenységet végző testületet. A 16 tagból álló Idősügyi Tanácsnak lehetősége van állásfoglalásokat kialakítani és javaslatot tenni az időskorú polgárok életkörülményeit közvetlenül érintő országos és helyi jogszabályok, más döntések, közgyűlési előterjesztések előkészítésének szakaszában, így jelen Koncepció készítése során is fontos szereppel bír. A helyi szinten működő idősügyi tanácsok nem csupán a települést érintő idősügyi kérdések vonatkozásában rendelkeznek véleményező és javaslattételi joggal, de kapcsolatban állnak, állhatnak az Idősek Tanácsával (1712/2014. (XII. 5.) Korm. határozat az Idősek Tanácsáról), így lehetőségük nyílhat arra, hogy észrevételeiket, a részükről lényegesnek ítélt javaslataikat becsatornázzák az országos hatáskörben működő Tanács felé, kihangosítva így a lokalitások szintjén megjelenő, de makroszintű kapcsolódást tartalmazó problémákat, tapasztalatokat. A 2020-ban új összetétellel újjáalakult Idősügyi Tanács léte önmagában fontos elköteleződést mutat a város részéről az időseket érintő kérdésekkel való foglalkozás és az életminőségük javítására való törekvés irányába, egy lényeges lépést jelent az idősügyi célok elérése felé történő elmozdulásban.

III. A KONCEPCIÓ KAPCSOLÓDÁSA A HELYI ÉS ORSZÁGOS STRATÉGIÁKHOZ

Idősügyi Nemzeti Stratégia

Pécs Város Idősügyi Koncepciójának megalkotása szempontjából az egyik legfontosabb kapcsolódási pontot az Idősügyi Nemzeti Stratégia jelenti (Idősügyi Nemzeti Stratégiáról szóló 81/2009 (X.2.) OGY határozat), amely a területet meghatározó nemzetközi dokumentumokkal összhangban került kialakításra, így az ahhoz való igazodás előre vetíti a nemzetközi térben megjelenő diskurzusokkal és szakmapolitikai irányelvekkel való illeszkedést. Az Idősügyi Nemzeti Stratégia legfontosabb prioritásai között az alábbiakat említhetjük:

- a hazai és nemzetközi jó gyakorlatok megismerése;

- az idősödő és idős emberek aktivitásának megőrzése, társadalmi részvétel elősegítése;

- a szociális helyzetüknél, egészségi állapotuknál fogva segítségre szorulók támogatásának mennyiségi és minőségi megerősítése;

- az idősekről alkotott kép formálása.

A Stratégia emellett számos horizontális szempontot meghatároz, amelyek érvényesülése, érvényesítése kiemelkedő fontosságú az idősügyi terület vonatkozásában. Ezen horizontális célok

között szerepel a tájékoztatás és nyilvánosság biztosítása; a hatékony nyílt kommunikáció és a partnerség elvének alkalmazása; a helyi társadalmi aktivitás fejlesztése; valamint a minden korosztályt érintő szemléletformálás.

Jelen Koncepció kialakulása során kiemelten kezelte az Idősügyi Nemzeti Stratégia prioritásaihoz történő illeszkedést, szem előtt tartva azonban a célok meghatározása során a helyi szintű igényeket, szükségleteket, illetve sajátosságokat. A Koncepció tartalmát tekintve jól láthatóan tükrözi az országos stratégia alapvetéseit, hiszen fontos szerepet kap benne az idősödés kérdése, a különböző ellátórendszerek meglétének és fejleszthetőségének, illeszthetőségének kérdése, a szemléletformálás fontossága, a közösségi kezdeményezések szerepe, valamint a nemzetközi és hazai jó gyakorlatok feltérképezése.

Pécs Megyei Jogú Város Városfejlesztési Koncepció (2014-2030)

A városfejlesztési célkitűzések vonatkozásában a dokumentum számos fő irányelvet és irányvonalat megfogalmaz, melyek számos ponton mutatnak egyezést a koncepció által kijelölt célokkal, irányvonalakkal, fejlesztési elképzelésekkel. Az egyik fő kapcsolódási terület az épített környezet fenntarthatóságának kérdése, mely igen lényeges dimenzióként jelenik meg az idősek életminőségének vonatkozásában. A közösségi közlekedés kérdése, a területhasználati kérdések, a közterületek állapota és az akadálymentesítettség foka az időseket érintő témakörök és fejlesztési területek, melyek fontosságát a Városfejlesztési Koncepció is kiemeli. Hasonlóan lényeges terület a közbiztonság kérdése, amely az idősek ellen elkövetett bűncselekmények magas számának visszaszorítása tekintetében bír kiemelt szereppel mindkét Koncepció szerint.

A Városfejlesztési Koncepció megfogalmazása értelmében egy nyitott város hatékonyan képes hasznosítani az erőforrásait és a megtermelt jövedelmeit igyekszik a saját erőforrásainak gyarapítására és minőségének javítására fordítani, így képes magas minőségű épített és természeti környezetet, minőségi közszolgáltatásokat, ez által pedig magas életminőséget biztosítani a polgárainak. Ettől válik fenntarthatóvá és részben függetlenné. Egy reziliens, saját lábán álló város saját fejlődési pályát fogalmaz meg, megteremti a környezetéhez való rugalmas alkalmazkodás feltételrendszerét és ez által képes is stratégiai céljait megvalósítani. Reziliencia alatt az urbanisztika szakirodalma egy várost érő sokkhatásra adott rugalmas választ, megújulást, újjászületést ért az élő rendszerekre használt fogalom alapján. A Koncepció értelmezésében a megújulás képessége szempontjából a fiatalok megtartása, a városba vonzása és minél magasabb munkaerőpiaci kompetenciákkal való felvértezése, a foglalkoztatásukat lehetővé tevő munkahelyteremtés, a gyermekvállalási kedv erősítése jelentik a megoldás irányát. Az idősödő korosztályok szempontjából pedig a munkavégző képesség kitolódását támogató egészségtudatosság, az igényeikhez illeszkedő szolgáltatások biztosítása, tapasztalataik, tudásuk hasznosítási módjainak fejlesztése igényel figyelmet, a Városfejlesztési Koncepció és az Idősügyi Koncepció tehát a következő évek fejlesztési irányvonalainak kijelölése tekintetében számos ponton ér össze egymással.

Fenntartható Városfejlesztési Stratégia (2021-2027)

A Városfejlesztési Stratégia több ponton emeli ki Pécs, mint térségi központ, szolgáltatási felelősségét és ennek a szerepnek az ellátásában való megerősítését, ezirányú fejlesztésének szükségességét, mely szintén egybevág a koncepció fejlesztési elképzeléseivel, továbbá több ponton visszaköszönő elem a

Városfejlesztési Stratégia esetében a humán szolgáltatások komplex fejlesztésének szükségessége, mely teljes mértékben egyezik a koncepció által megfogalmazottakkal. A Stratégia számos esetben említi az idősek bentlakásos elhelyezését biztosító otthon létrehozását, melynek kivitelezése esetlegesen az egyes városrészek funkcióbővítő beruházásainak részeként is megjelenhet. A város fejlesztésére irányuló koncepció kiemeli, hogy a fiatalok és az időskorúak arányát rontó tényező a várható élettartam növekedése is megfigyelhető a településen, amely egy oldalról örvendetes tény, más oldalról azonban felhívja a figyelmet a város által nyújtott szolgáltatási igények (egészségügy, oktatás, helyi közlekedés, akadálymentesített közterületek, pihenőzónák kialakítása, stb.) arányeltolódására is, amellyel mind a városfejlesztési stratégia időhorizontján számolni kell, mind pedig beemelni ezen elképzelést a szolgáltatási paletta fejlesztését meghatározó koncepció következő évekre vonatkozó célkitűzései közé.

Helyi Esélyegyenlőségi Program

További fontos szempont a koncepció kialakítása során a Helyi Esélyegyenlőségi Programban (a továbbiakban: HEP) megfogalmazott alapelvek figyelembevétele. A HEP-ek fő célkitűzése az esélyegyenlőség folyamatos érvényesítése a különböző önkormányzati jogi aktusokban, intézkedésekben, valamint a hátrányos helyzet csökkentése, megszüntetése és a megkülönböztetés-mentes gondolkodás erősítése. A koncepcióban megfogalmazottak a szolgáltatások fejlesztését ennek a szemléletnek megfelelően vizionálják. Különösen szerencsés helyzet, hogy jelenleg Pécs városában az Idősügyi Koncepció és a HEP készítése, megújítása egyszerre, egy időben zajlik, így a két dokumentum közötti szinergiák megteremtése optimálisan kivitelezhető.

Szociális Szolgáltatástervezési Koncepció

Pécs Város 2021-ben készült Szociális Szolgáltatástervezési Koncepciójának elsődleges célja, hogy a város lakói számára elérhetőek legyenek a szociális biztonságot garantáló, a jogszabályokban meghatározott ellátási formák. A dokumentum kiemelt célja, hogy a szociális ellátások és szolgáltatások működése magas színvonalon feleljen meg a szakmai kritériumoknak, eredményes, hatékony szolgáltatásokat nyújtson az ügyfeleknek, a társadalmi egyenlőtlenségek csökkenjenek, valamint minél magasabb szinten érvényesülhessen a szolgáltatások megvalósulása során az egyenlő hozzáférés elve és egyéb kiemelkedően fontos szolgáltatási alapelvek. A koncepció az aktuális társadalmi helyzetkép és a szolgáltatási struktúra állapotának felmérése során szerzett információkból kiindulva középtávon rögzíti azokat az irányokat, elveket és intézkedéseket, amelyek biztosítják a helyi szociális ellátórendszer fenntarthatóságát, valamint kiszámíthatóságát, a szolgáltatási minőség folyamatos megőrzésének és javításának lehetőségét. Tekintettel arra, hogy az ellátórendszer vonatkozásában az egyik legmarkánsabb pontot helyi szinten az idősek ellátása jelenti, a koncepciók közötti összhang teljes mértékben biztosított, jelen Koncepció maximálisan figyelembe vette az elmúlt évben készült Koncepció célkitűzéseit, valamint az idősek városban elfoglalt pozíciójára, lehetőségeire vonatkozó megállapításait.

Lakásgazdálkodási Koncepció

Az idős célcsoportok lakhatási lehetőségeinek biztosítása, számukra a megfelelő lakhatást biztosító és megfizethető lakáskörülmények rendelkezésre állása kiemelten fontos feladata a helyi szintű szociálpolitikai célkitűzéseknek. Pécs Városának Lakásgazdálkodási Koncepciója kiemelt figyelmet szentel a városban élő idősek lakhatási lehetőségeinek megteremtésére, megfelelve annak az elvárásnak, hogy prioritásként kezelje a fiatalok lakáshoz jutásának segítését, de ugyancsak kiemelten fontos célja legyen - a szociális gondoskodás szempontjait is figyelembe véve - az alacsony státuszú, sérülékeny rétegek, illetve az idős emberek megfelelő lakhatásának biztosítása is.

IV. HELYZETELEMZÉS

Pécs a Dél-Dunántúl legnépesebb, regionális funkciót betöltő városa, mely az elmúlt évtizedekben számos gazdasági, társadalmi változáson esett át. Több olyan történelmi csomópont azonosítható a város múltjában, amely jelentős hatást gyakorolt annak fejlődési pályájára, társadalmi, demográfiai helyzetére, mint például a bányászat kialakulása, majd megszűnése, az egyetem megalapítása, valamint a szocialista ipar eltűnése. A város történetileg számos központi funkciót hordoz, napjainkban is a régió fontos egyházi, kulturális, kereskedelmi és adminisztrációs funkciókkal ellátott centruma. A rendszerváltozással a bányászat és nehézipar összeomlását a város sikeresen túlélte, a spontán tercierizáció és a közszféra bővítése megoldásként jelentkezett a transzformáció időszakában, ezt követően pedig különböző újraiparosítási kezdeményezések is igyekeztek helyreállítani a jelentős veszteségeket szenvedett ipari szektort, azonban csupán mérsékelt sikerrel (Rácz, 2021).

A bányászat megszűnése és a könnyűipar leépülése negatív irányú multiplikátor-hatást fejtett ki, az elmúlt három évtized alatt Pécs és a vármegye gazdasága lényegében felmorzsolódott, gazdasági potenciálja jelenleg már nem arányos a lakosság számával. Az ipari központ megrendülése következtében a vármegye fejlődése is megrekedt, mára már az erős középmezőnyből folyamatos lemorzsolódást mutatva lecsúszott a legelmaradottabbak sorába. A gazdaság foglalkoztatási képessége is jelentősen romlott, amihez hozzájárult a mezőgazdaság szerkezeti és technológiai átalakulása is, melynek következtében a vidéki foglalkoztatás drámaian lecsökkent. A munkahelyek és pozitív jövőkép hiánya tükrében érthető a piacképes munkavállalók elvándorlása, a városi lakosság számának dinamikus csökkenése. A gazdasági súly csökkenése a térség érdekérvényesítő képességére is negatívan hatott, ez elsősorban a regionális közlekedési infrastruktúra fejlesztések és a nagy ipari befektetések elmaradása terén érhető tetten. A vármegye és a régió nem rendelkezett olyan markáns ipartelepítési tényezőkkel, amelyek révén versenyképesen tudott volna tőkét vonzani a térségbe.

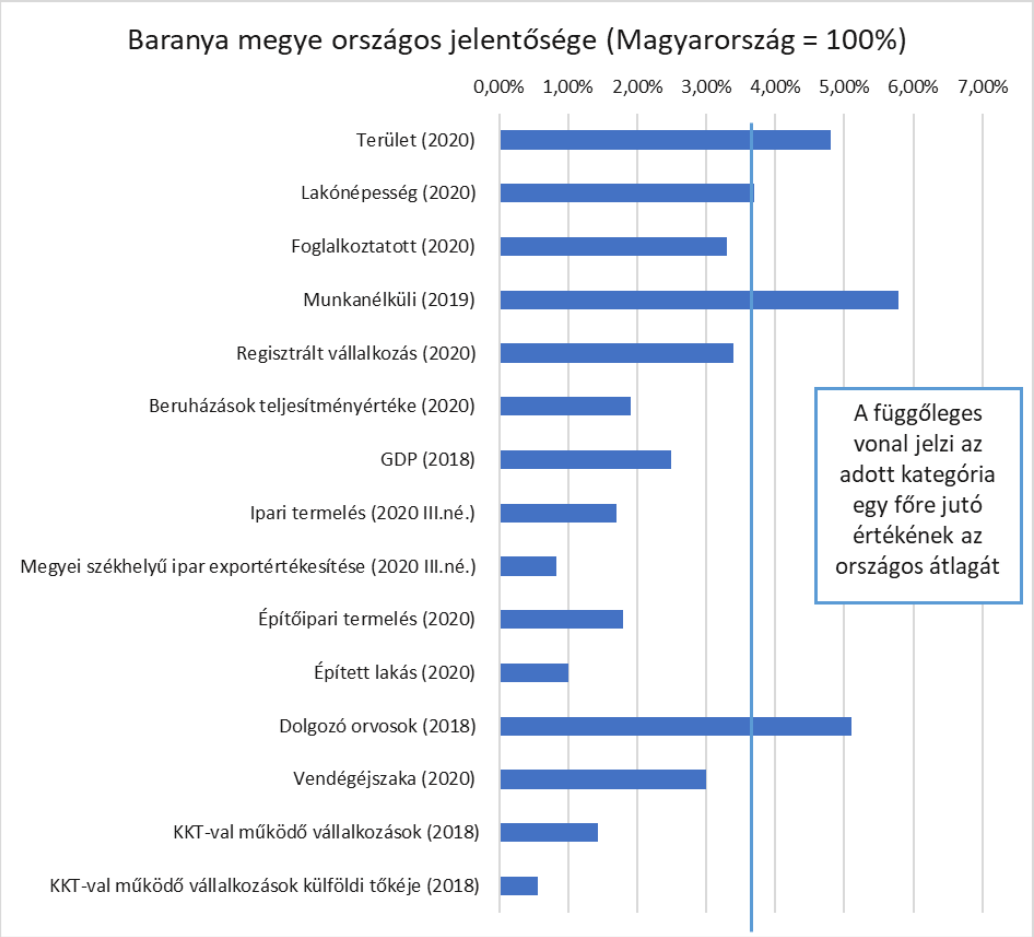
Elérhetőség terén Pécs jelentős hátrányokkal küzdött, a régióközpontok közül az utolsó volt, amelyet elért az autópálya. A várva-várt M6–M60 autópálya késői (2010) átadása sem hozta meg a remélt fellendülést, a nagyvállalatok nagyszámú betelepülése elmaradt, bizonyos tekintetben ellentétes hatás érvényesült és a beruházás a főváros elszívó ereje látszott erősödni (Rácz, 2021).

Az elmaradt vagy mindössze parciális területeken érvényesülő fejlesztések hatására 2018-2019-re a vármegye minden gazdasági ágazatban jóval az elvárható szint alatt teljesített, amely ma már nehezen okolható a bányászat két évtizeddel ezelőtti teljes összeomlásával, valamint a rendszerváltást követő időszak tőkebefektetéseinek elmaradásával. Az országos ipari-turisztikai adatbázisok adatai tükrében

a vármegye vonatkozásában a leszakadás stabilizálódott, folyamatosan gyorsuló ütemet mutat, nem csupán az abszolút pozíció romlását, hanem jelentős relatív visszaesést eredményezve.

A gazdasági beruházások és fejlesztések mellett Baranya jövőképének alapja a társadalmi-demográfiai fenntarthatóság felé törekvés, amely mind a népesség száma, mind annak életkori összetétele és fizikai-mentális egészsége alapján képessé kell, hogy tegye a vármegyét és a vármegyeszékhelyet arra, hogy a különböző stratégiai dokumentumokban és fejlesztési koncepciókban megfogalmazott célokat elérje vagy legalábbis törekedni tudjon azok minél szélesebb körű megvalósítása felé. A társadalmi-gazdasági fejlődési folyamatok interdependens rendszert alkotnak: az egészséges gazdasági fejlődés alapja az egészséges demográfiai-társadalmi helyzet; a társadalmi-demográfiai fejlődés alapja pedig az egészséges gazdasági fejlődés, gazdasági szerkezet, mely rendszerek együttesen jól működve lesznek majd képesek javítani a vármegye országos pozícióját és objektív helyzetét egyaránt.

1. számú ábra: Baranya vármegye országos pozíciója néhány főbb mutató alapján



Forrás: Baranya Megyei Területfejlesztési Koncepció 2030, 2020

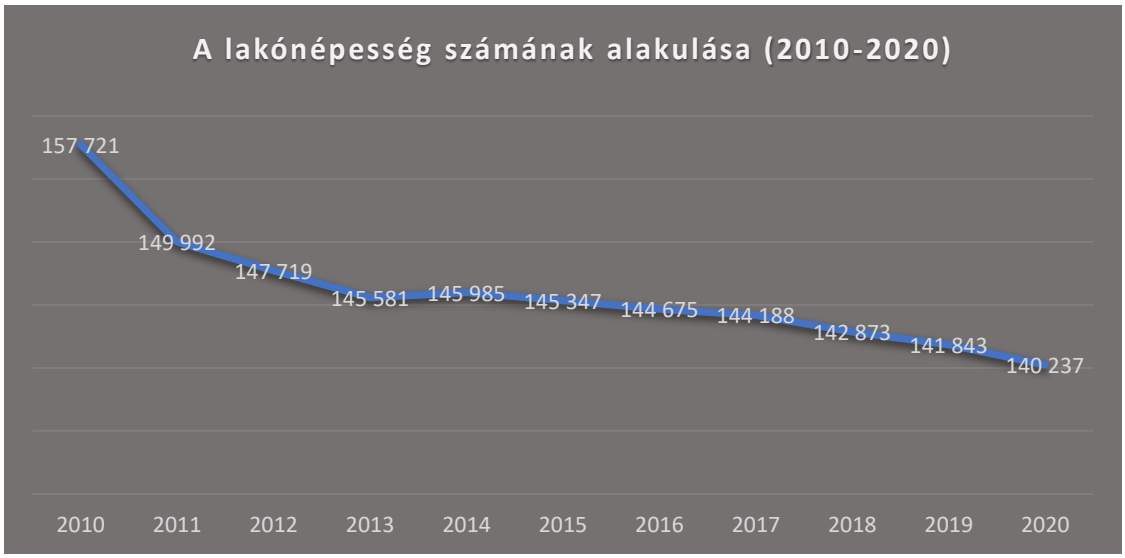
A gazdasági és társadalmi változások egymás mellett járnak, a lakosságszám változását számos oldalról befolyásolja a lokális gazdaság általános fejlettsége, a munkaerőpiac állapota, a megélhetési lehetőségek, stb. A vármegyében és Pécsen is, ahogyan az ország számos egyéb településén, már nem csupán a gazdaság gyengeségéből eredő foglalkoztatási nehézségek jelentenek megoldandó feladatot, hanem az elvándorlásból és a lakosság munkavégző képességének erodálódásából adódó strukturális, és mindinkább mennyiségivé váló munkaerőhiány is égető napi problémává vált. További

nehézségként jelentkezik az egész európai térségre jellemző csökkenő gyermekvállalási hajlandóság és annak a népesség korstruktúrájára gyakorolt kedvezőtlen hatásai.

Népesség, népmozgalom

Baranya vármegye népessége – illeszkedve az országos trendhez - az 1980-as évek elején érte el a legnagyobb lélekszámot 430 ezer fővel, amely azóta folyamatosan és a 2000-es évektől kezdve gyorsuló ütemben csökken. Míg az ország lakossága az elmúlt negyven évben arányaiban kb. 9%-kal csökkent (10,7 millió főről 9,77 millió főre), úgy a vármegye lakossága kb. 16-17%-kal zsugorodott a fenti időszakban. A vármegye lakosságának átlagéletkora, az öregedési index mértéke, a termékenységi index értéke, a különböző kohorszok összetétele gyakorlatilag minden esetben az országos átlagnál rosszabb, kedvezőtlenebb értékeket mutat (Baranya, 2020). Ezzel összhangban a vármegye legnépesebb városának lakosságszáma tekintetében is folyamatos csökkenés azonosítható, ami 2014 és 2020 között több mint ötezer fős negatív irányú változást jelentett.

1. számú diagram: A lakónépesség számának alakulása (2010-2020)



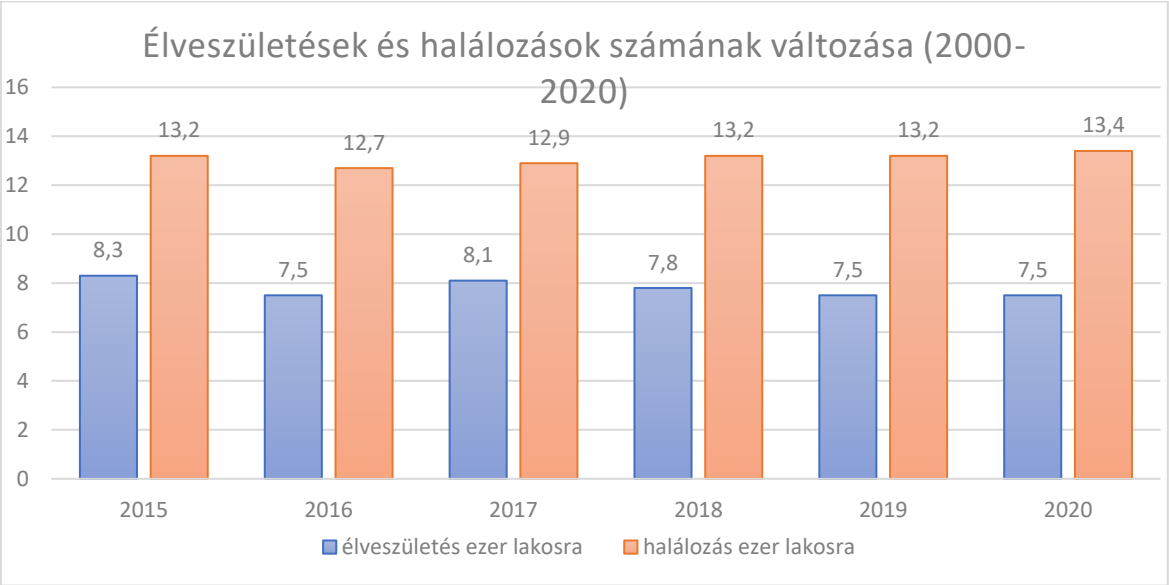
Forrás: TEIR, 2022

A települések demográfiai helyzetét két fő folyamat határozza meg: a természetes szaporodás és a vándorlási egyenleg. Baranya vármegyében hosszú emelkedést követően 1980-tól fogyatkozó népességszámmal találkozunk, mely mind a természetes fogyásnak, mind pedig az elvándorlások beköltözéseket meghaladó arányának köszönhető. Az 1980 és 1990 közötti időszakban 3,5 százalékkal 417 400 főre, 1990 és 2001 között 2,4 százalékkal 407 448 főre, 2001 óta további 5,2 százalékkal 386 441 főre csökkent a népesség. A népességszám változásának vármegyei, valamint jogállás szerinti adatai jelentős területi különbségeket takarnak, azonban a tendencia mindenhol azonos. Ha az adatokat a 2013. január 1-jén bevezetett járási rendszer területbeosztásának megfelelően vizsgáljuk, látható, hogy 2001 és 2011 között a vármegye 10 járásának mindegyikében csökkent a lélekszám (KSH, 2011), a népességcsökkenési folyamat tehát általános, Pécs vonatkozásában is ható tényező.

Pécs esetében mindkét mutató a lakosságszám csökkenését igazolja, hiszen az elmúlt években a viszonylag magas értéken stabilizálódó halálozási szám mellett folyamatosan egyre alacsonyabb az élveszületések száma. A demográfiai öregedés, azaz az időskorúak népességen belüli arányának

emelkedése, illetve a népesség átlagos, illetve medián életkorának növekedése részben az alacsony termékenység következménye, ám az alacsony termékenység mellett nagy szerepet játszik az életesélyek javulása, az idősek abszolút számának jelentős emelkedése is. A korösszetétel változásainak harmadik összetevője a vándorlás. Ez elvileg a népesség fiatalodásának és öregedésének egyaránt tényezője lehet – attól függően, hogy milyen korúak a ki- és bevándorlók. Amikor kizárólag a demográfiai öregedésről gondolkodunk, gyakran elfelejtjük, hogy a várható élettartam növekedésével, az egészségi állapot javulásával az időskor alsó határa is felfelé tolódik. Például ma 60 évesnek lenni társadalmilag mást jelent, mint 50 évvel ezelőtt jelentett, és mást, mint amit feltehetően 50 év múlva jelenteni fog. Pécs város népességének korösszetétele, a korábban már említett okok miatt kedvezőtlen módon változott az utóbbi évtizedekben.

2. számú diagram: Élveszületések és halálozások számának alakulása (ezer lakosra)



Forrás: TEIR, 2022

Az élveszületések és halálozások egyenlege a 2000-es évek kezdete óta folyamatosan növekvő módon negatív tartományban mozog. Kisebb hullámzás kimutatható a fogyás mértékében, azonban lakosságszám csökkenés folyamatos, a természetes fogyás mértéke több száz főre tehető a városban minden évben.

1. számú táblázat: Élveszületések és halálozások számának különbözete (2010-2020)

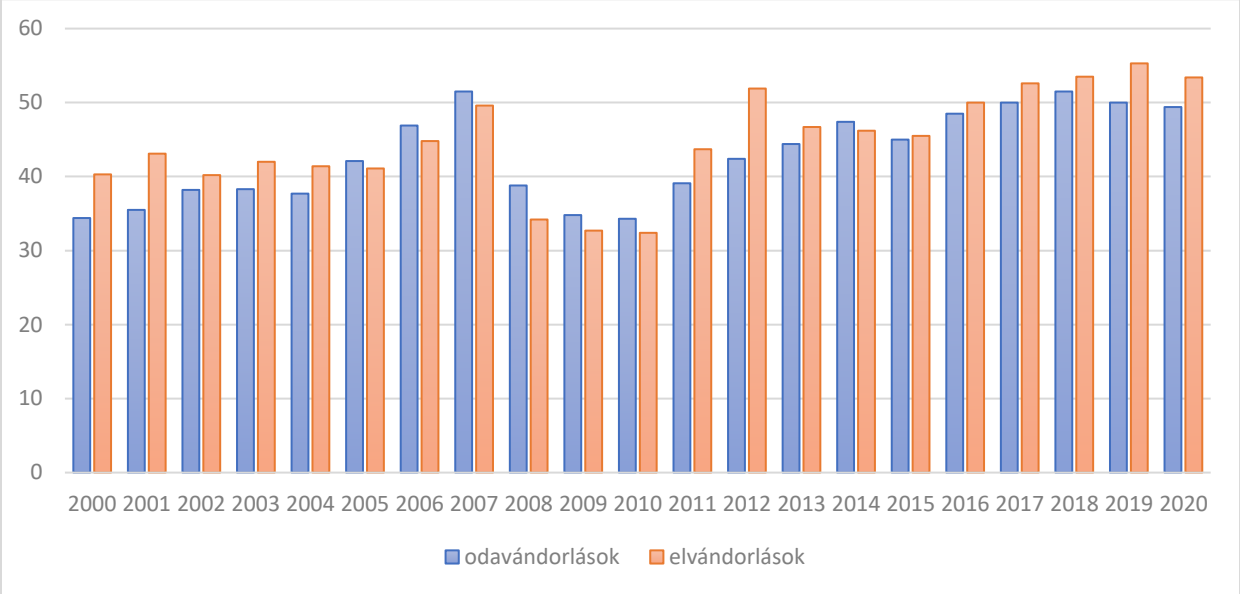
Év	Élveszületések és halálozások különbözete
2010	-692
2011	-641
2012	-745
2013	-712
2014	-783
2015	-712
2016	-757
2017	-692

2018	-770
2019	-810
2020	-820

Forrás: TEIR, 2022

Ugyancsak a lakosságszám csökkenését igazolja az el- és az odavándorlások száma, valamint az e mutatókból képzett vándorlási egyenleg, hiszen 2000 óta néhány évet kivéve minden évben többen hagyták el a várost, mint amennyien érkeztek.

3. számú diagram: Belföldi el- és odavándorlások (állandó és ideiglenes) ezer lakosra vetített alakulása (2000-2020)



Forrás: TEIR, 2022

A népességmozgás alakulása tehát szintén a város lakosságszámának csökkenése irányába hat a 2000-es évek kezdete óta minden évben szinte kivétel nélkül. Kisebb ingadozások mellett is jól látható, hogy az elvándorlások száma kisebb vagy nagyobb arányban, de néhány év kivételével folyamatosan meghaladja a városba költözések számát. Az adatsor az állandó és ideiglenes vándorlásokat egyaránt mutatja, így kiolvasható belőle a letelepedési céllal érkezők és máshol letelepedni szándékozók mozgása, valamint az ideiglenes érkezések és távozások, vagyis az átmenő forgalom is.

2. számú táblázat: Belföldi el- és odavándorlások (állandó és ideiglenes) ezer főre vetített egyenlege, 2010-2020

Év	Odavándorlás	Elvándorlás	Egyenleg
2010	34,3	32,4	1,9
2011	39,1	43,7	-4,6
2012	42,4	51,9	-9,5
2013	44,4	46,7	-2,3
2014	47,4	46,2	1,2
2015	45	45,5	-0,5
2016	48,5	50	-1,5
2017	50	52,6	-2,6

2018	51,5	53,5	-2
2019	50	55,3	-5,3
2020	49,4	53,4	-4

Forrás: TEIR, 2022

A lakosságszám változás tekintetében nem csupán annak számszerű átalakulása lényeges, de az éppen a városban lakók korcsoportok szerinti megoszlásának alakulása is, hiszen a népesség elöregedésének, az eltartási, ellátási szükséglettel rendelkező csoportok arányának monitorozása fontos információkkal szolgál a humán szolgáltatórendszerek számára, elősegítheti a jövőbeli tervezést, az egyes korcsoportokhoz kapcsolódó szolgáltatások fejlesztésének irányait és a különböző korcsoportok közötti priorizálási szükségleteket is előrevetítheti.

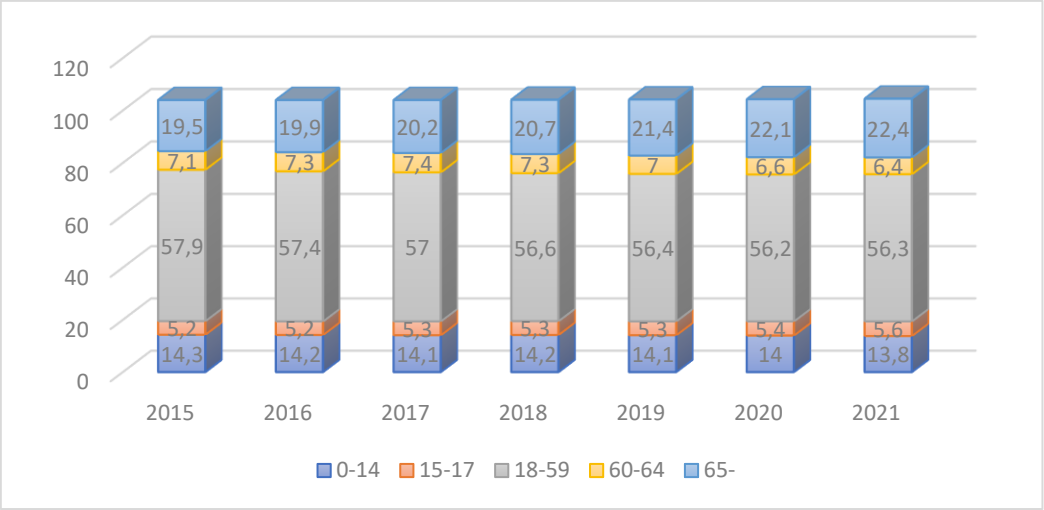
3. számú táblázat: Az állandó népesség összetétele nemek és korcsoportok szerint (2021)

Korcsoport	**Fő**			**Az állandó népességből a megfelelő kor csoportú nők és férfiak aránya (%)**	
	Férfiak	**Nők**	**Összesen**	**Férfiak**	**Nők**
Állandó népesség száma	66 686	76 829	143 515	46,5%	53,5%
0-2 évesek	n.a.	n.a.	3 202	n.a.	
0-14 éves	9 008	8 570	17 578	2,7%	11,2%
15-17 éves	2 052	1 919	3 971	3,1%	2,5%
18-59 éves	39 532	n.a.	n.a.	27,6%	n.a.
60-64 éves	4 142	5 015	9 157	2,9%	3,5%
65 év feletti	11 952	20 190	32 142	8,3%	14,1%

Forrás: TEIR, 2022

A város lakosságának korcsoportok szerinti megoszlása – az adathiányok ellenére – jól mutatja az erősen idősödő tendenciát, melynek eredményeként azonosítható a felnőtt lakosság túlsúlya, melyen belül is igen nagy hányadot tesznek ki a lakosság 65 év feletti tagjai. Amennyiben a lakosság korcsoportok szerinti megoszlásának időbeli változását vizsgáljuk, szintén egyértelműen azonosítható a folyamatos idősödés és a születések számának csökkenése.

4. számú diagram: A lakosság korcsoportok szerinti megoszlásának időbeli változása (2015-2021)



Forrás: TEIR, 2022

A város korszerkezetét tovább elemezve jól látható, hogy a kétezres évek elejétől folyamatosan csökken a népességből az aktív korúak aránya, míg az eltartottaké növekszik. Az idősödési folyamatok egyik legfontosabb mérőszáma az öregedési index, ami azt mutatja meg, hogy száz 14 év alatti lakosra hány 65 éves vagy annál idősebb ember jut egy-egy térségben vagy országban, illetve az ország egyes területein. A globális öregedési index az 1950-es években 14-15% körül mozgott, azóta azonban folyamatosan és az utóbbi évtizedekben meredeken emelkedik, elérve a 30-40%-ot, az előrejelzések szerint pedig 2050-re akár a 75%-ot is meghaladhatja. Az európai kontinens magasabb mutatókat tudhat magáénak – a globális értéket jobbára a fejlődő országok fiatalabb társadalmai tartják még relatíve alacsonyabb szinten – hiszen itt már 2010-ben átlépte az érték a 100%-ot, vagyis egyértelmű elöregedésről beszélhetünk. A magyar mutató az európai indexet követi, hazánkban 2001-ben 104,3-os értéken állt az index, majd 2011-re már 140 idős ember jutott 100 fő 14 év alattira, a 200 százalék körüli értéket pedig várhatóan 2050-ben éri el az ország, amennyiben nem történik komolyabb demográfiai fordulat. Az öregedési index kedvezőtlen alakulása egyrészt előre jelzi a népességszám csökkenését, másrészt pedig az eltartottak számának emelkedését és az ellátórendszerre nehezedő terhek további növekedését prognosztizálja.

4. számú táblázat: Öregedési index (2015-2021)

Év	**65 év feletti állandó lakosok száma (fő)** (TS 026 és TS 028 összesen)	**0-14 éves korú állandó lakosok száma (fő)** (TS 010 és TS 012 összesen)	**Öregedési index %** (TS 030)
2015	29 359	19 664	149,30%
2016	29 818	19 289	154,59%
2017	30 039	19 133	157,00%
2018	30 581	18 942	161,45%
2019	31 323	18 647	167,98%
2020	32 045	18 256	175,53%
2021	32 142	17 578	182,85%

Forrás: TEIR, 2022

Az utóbbi évek adatai alapján a globális tendenciákkal egybevágóan Pécs városában a 65 év feletti állandó lakosok száma minden évben növekszik, míg a 14 év alatti lakosság száma csökken, folyamatosan emelve ezzel az öregedési index mértékét, amely így az elmúlt hét évben közel 40%-os növekedést mutat, jelentősen meghaladva a régiós arányszámot, ami 2020-ban 157,2% volt (https://www.ksh.hu/thm/2/indi2_1_2.html). A város öregedési indexe világosan tükrözi a markáns elöregedő tendenciát, melynek hatására az index értéke 2015 óta folyamatos, körülbelül 5-7 százalékos emelkedést mutat, 2021-re közelítve a 190%-ot. A 65 évnél idősebb lakosság száma nagymértékben meghaladja a 14 év alattiak számát az elmúlt években, eljuttatva az idősödési folyamatot addig, amíg mára a 65 év felettiek közel kétszer annyian vannak a városban, mint a 14 év alattiak.

A számítások azt mutatják, hogy a gyermekkorúak létszáma beállt, ennek a stabilizáló hatása azonban már hosszú távon sem jelentkezik. Az egyetemvárosok esetében, mint, amilyen Pécs is, fontos potenciál lehet a népesség öregedésének lassításában és az aktív korúak, illetve gyermekkorúak arányának javításában a térség vonzóvá tétele a felsőfokú tanulmányaikat itt folytatók számára, akik a végzettség megszerzését követően a megfelelő feltételek esetén szívesen telepednek le a városban, a fiatalok megtartása, az idevándorlók számának növelése azonban lehetetlen a stabil munkaerőpiac és a kedvező foglalkoztatási környezet megléte nélkül.

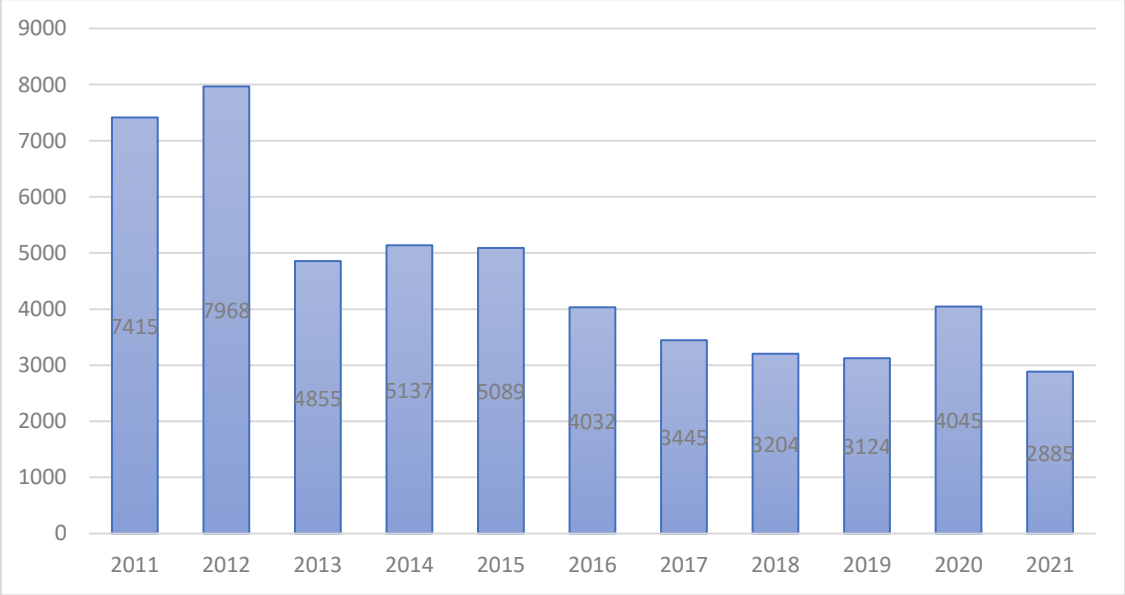
Foglalkoztatottság, jövedelem, gazdasági szerkezet

A fiatalok megtartása, az idevándorlók számának növelése lehetetlen a stabil munkaerőpiac és a kedvező foglalkoztatási környezet megléte nélkül. A rendszerváltást követő gazdasági szerkezetátalakulás komoly és tartós recessziót okozott a vármegyében, ami alól a vármegyeszékhely sem volt kivétel. A térség tőkevonzó képessége alacsony maradt, ami kivonuló foglalkoztatók utáni űrt nem volt képes betölteni. A 2010-es évektől fokozódó intenzitású közfoglalkoztatási program csökkentette ugyan a munkanélküliek számát, de a foglalkoztatás mértéke, tekintettel a sajátos másodlagos munkaerő-piacra, nem javult a valóságban.

A 2020. és még a 2021. év munkaerőpiaci történéseit is alapvetően a pandémia és az arra adott gazdaságpolitikai intézkedések befolyásolták, melynek keretében az első hullámban megjelenő erőteljes izolációs intézkedések a foglalkoztatás csökkenéséhez vezettek, a veszélyhelyzet és annak következtében meghozott intézkedések jelentős hatást gyakoroltak a foglalkoztatásra, s az álláskeresők számára is. A kialakult gazdasági hatások egyes területeken drámaiak voltak, s szinte azonnal jelentkeztek, míg máshol kevésbé érződtek. A második hullám jellemzően inkább az egészségügyi következmények tekintetében éreztette jobban a hatását, a kevesebb korlátozó intézkedés eredményeként a munkaerőpiaci mutatók kisebb csorbát szenvedtek. A foglalkoztatottak létszámának emelkedő trendje ugyanakkor 2020-ban így is megtört, az 2019. évi 4512,1 ezer fős foglalkoztatási csúcshoz képest éves átlagban 52 ezer fővel kevesebben minősültek foglalkoztatottnak. A mélypontot az év második negyedéve jelentette, ekkor a foglalkoztatottak száma 4 millió 408 ezerre esett vissza, a harmadik negyedévtől azonban már újra 4 és fél millió körül stabilizálódott, így a 15-64 éves korúak foglalkoztatási rátája átlépte a 70%-os küszöbértéket. A csökkenő foglalkoztatotti létszám a munkanélküliség növekedésével járt, egy év alatt 38 ezer fővel 198 ezerre nőtt az úgynevezett ILO-munkanélküliek száma (Munkaerőpiaci Tükör, 2020).

Az országos adatokkal egybevágó módon a vármegyei foglalkoztatási adatok 2020-ban szintén negatív tendenciát mutatnak. Május hónap záró napján az NFSZ adatai szerint a Baranya vármegyében nyilvántartott álláskeresők száma 19119 fő volt, ami közel 34%-os emelkedést jelentett az előző év vonatkozó időszakának adataihoz képest. A közel 5 ezer fővel magasabb álláskeresői létszám elsősorban a járványügyi helyzet okozta gazdasági visszaeséssel hozható összefüggésbe. A negatív csúcsot 2020 júniusa jelentette 20 021 fő nyilvántartott álláskeresővel, de a júliusi záró adatok továbbra is közel 20 ezer fő regisztrált álláskeresőt mutatnak Baranyában, ami még a májusi értéknél is rosszabb. A nyilvántartott álláskeresők – gazdaságilag aktív népességhez viszonyított – aránya Baranya vármegyében 2020 májusi zárónapi adatok szerint 11,4% volt, ami 3,4 százalékponttal magasabb, mint 2019 decemberében. Az országos átlaghoz viszonyítva pedig a baranyai aktuális ráta ekkor 3,6 százalékponttal volt rosszabb.

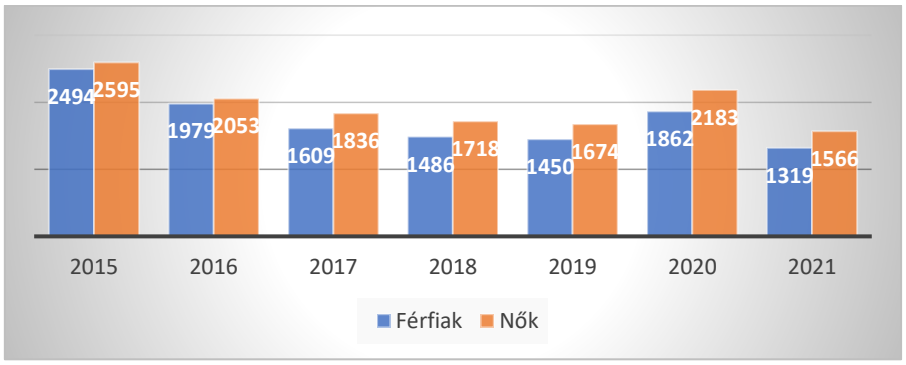
5. számú diagram: Nyilvántartott álláskeresők száma (2011-2021)



Forrás: TEIR, 2022

A nyilvántartott álláskeresők számának, arányának időbeli változása mellett fontos tényezőként jelenhet meg az álláskeresők nem- és életkor szerinti megoszlásának áttekintése is, hiszen a leghatékonyabb szakpolitikai beavatkozások megvalósítása és stratégiák kidolgozása csupán az adatok minél mélyebb megismerését követően lehetséges. A nem és az életkor két meghatározó tényezőként azonosítható a foglalkoztathatóság és a munkaerőpiaci integráció, reintegráció szempontjából. A nyilvántartott álláskeresők nem szerinti megoszlását tekintve jól látható, hogy a statisztikában az elmúlt hét évben női többlet mutatkozik, bár a többlet maga ingadozó mértéket mutat.

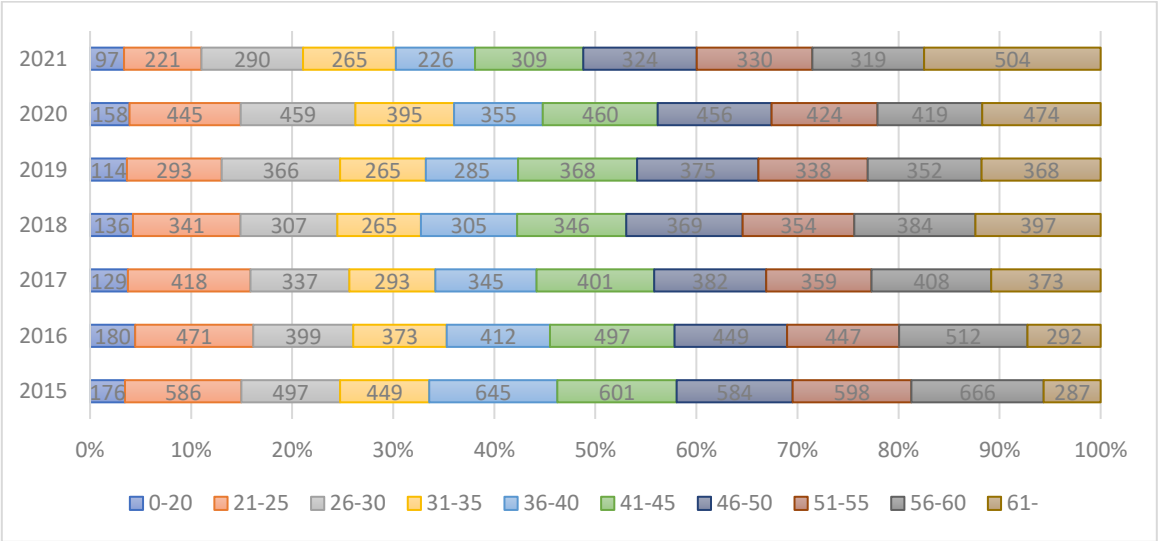
6. számú diagram: Nyilvántartott álláskereső férfiak és nők aránya (2015-2021)



Forrás: TEIR, 2022

A TEIR adatbázisának információi szerint jól láthatóan csökkenő arányt mutat a városban a nyilvántartott álláskeresők száma, mindössze a gazdasági mélypontok okoztak kilengéseket felfelé, így a 2015-2016-os év adatai és a 2020-as, pandémiával különösen érintett év álláskeresői adatai magasabbak csupán, de mindkét esetben gyorsan sikerült visszaállnia a foglalkoztatásnak az adatok alapján. Az álláskeresők tekintetében, a lehetséges és szükséges szakpolitikai beavatkozások tervezése szempontjából érdekes adat lehet a regisztráltan munka nélkül lévők életkor szerinti megoszlása és ennek időbeli változása, különös tekintettel a pályakezdő és az idősebb álláskeresőkre.

7. számú diagram: A nyilvántartott álláskeresők aránya korcsoportonként (2015-2021)



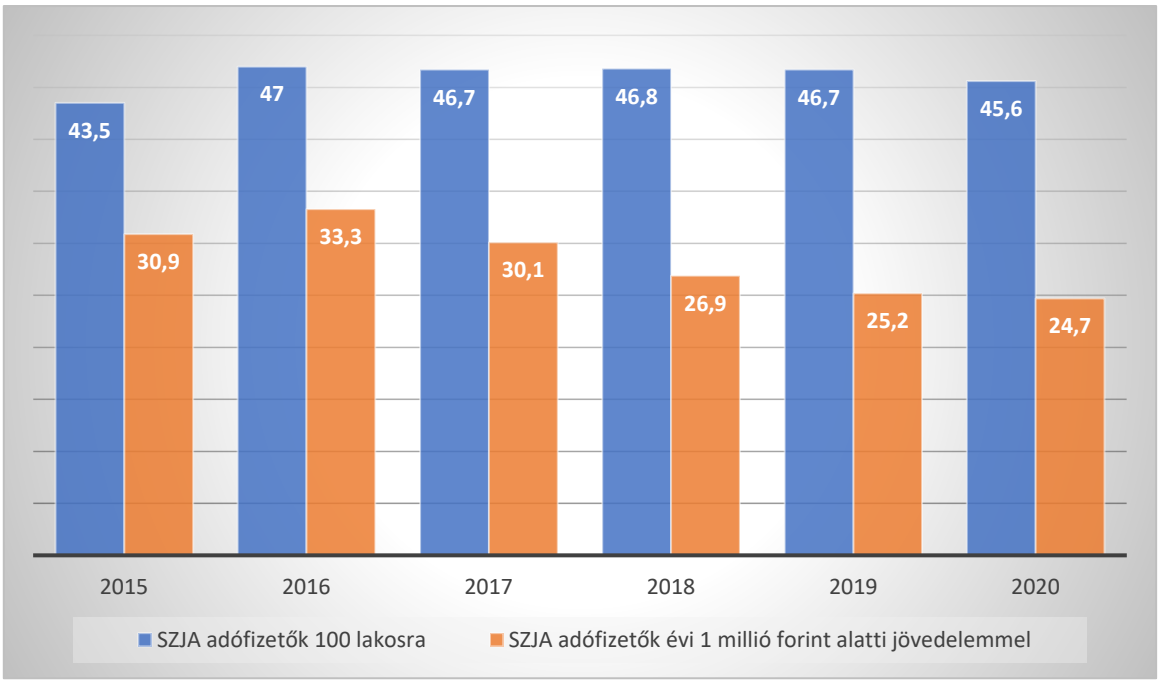
Forrás: TEIR, 2022

Az adatok szerint a 45 év feletti nyilvántartott álláskeresők aránya egészen magasnak mutatkozik, illetve ebben a célcsoportban azonosítható egyértelmű növekedés, ami mindenképpen indokolttá teszi az ezen célcsoport prioritásként való kezelését a foglalkoztatáspolitikai intézkedések során. 2019 és 2020 február között minden korosztályban nőtt a nyilvántartott álláskeresők száma, azonban a gyarapodás lényegesen jelentősebb az ötven év felettiek esetében, mint az alsó korosztályban. A

nyilvántartottak átlagéletkora szintén mérsékelt emelkedést mutat, melynek eredményeként az összes nyilvántartott álláskereső egyharmada ötven év feletti.

A kedvezőtlen foglalkoztatási helyzet hatással van a térség jövedelmi helyzetére is, az adófizetők számára, a nettó keresetek mértékére. A Dél-dunántúli régióban 2014-ben a háztartások egy főre jutó éves átlagos jövedelme az országos átlag 86 %-a volt, ami kismértékben meghaladta az Észak-alföldi régió értékét (az országos átlag 80 %-a), a többi régióval szemben azonban elmaradás tapasztalható, egyes régiók esetében szignifikáns különbség adódik (KSH, 2020). A régiós bruttó átlagkeresetek gazdasági áganként jelentősen differenciálódtak, és a mezőgazdaság, ill. a villamos energia-, gáz-, vízellátás ágazatok kivételével valamennyi nemzetgazdasági ágban alacsonyabbak voltak, mint országosan. A legmagasabb keresetek a közigazgatás, a védelem, valamint a kötelező társadalombiztosítás ágazatban voltak. A vármegyeszékhellyel és környékével nem igazán vehetik fel a versenyt a régió egyéb térségei.

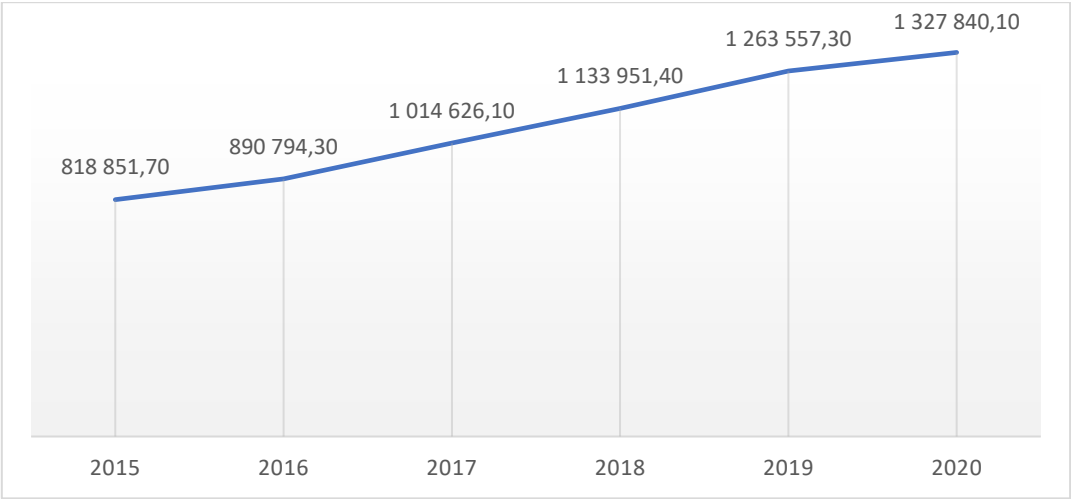
8. számú diagram: SZJA adófizetők adatai



Forrás: TEIR, 2022

Pécs városában a jövedelmek meghaladják a vármegye, sőt a régió átlagát is. A vármegyeszékhelyektől távolabbi, rossz infrastruktúrával, gyenge ipari, idegenforgalmi stb. kapacitással bíró területeken elért jövedelmek jóval átlag alattiak. Településtípusonként vizsgálva a városok (ezen belül is kiemelten a vármegyeszékhelyek) sokkal kedvezőbb adottságokkal bírnak a községeknél, amelyek közül csak azok mutatói előnyösebbek, ahol valamely nagyváros közelségének kedvező hatása érvényesül, mint például a pécsi agglomeráció egyes településein (pl. Kozármisleny).

9. számú diagram: Egy lakosra jutó nettó belföldi jövedelem alakulása Pécsen (2015-2020)



Forrás: TEIR, 2022

A gazdasági szerkezetet érdemesebb térségi szinten elemezni, hiszen Pécs ebben a kontextusban nem elszigetelt gazdasági egység, hanem a régió településhálózatában központi funkciót betöltő város. A rendszerváltást követően – elsősorban a bányászat leépülésével - a gazdasági szerkezet lényegesen átalakult. Az ipar háttérbe szorulásával párhuzamosan erősödött a szolgáltatási szektor teljesítménye, míg a mezőgazdaságé enyhe ingadozásokkal ugyan, de folyamatosan csökkenő tendenciát mutat. A nehézipar visszaszorulását nem tudta ellensúlyozni a magas hozzáadott értéket előállító ipari ágazatok megjelenése. A szolgáltatási szektor erős pozíciója a Dél-Dunántúlon régiós összehasonlításban is kiemelkedő, a rangsorban csak a Közép-magyarországi régió előzi meg. A mezőgazdaság aránya a többi régióhoz képest a Dél-Dunántúlon továbbra is magasnak mondható, részesedését tekintve a második a Dél-alföldi régió után. A foglalkoztatottak száma alapján az országosnál kisebb a régióban a közép- és nagyvállalatok aránya. 2015-ben 83 olyan regisztrált gazdasági szervezet volt a régióban, mely 250 főnél több alkalmazottat foglalkoztatott, mely az országos mutató 6%-át jelenti (Forrás: KSH). Az egyéni vállalkozások aránya meghaladja az országost, ezek jelentős számban önfoglalkoztató mikrovállalkozások. Mindez erős hasonlóságot mutat a kelet-magyarországi régiók statisztikáival. A régió ipari értékesítésén belül az export aránya jelentősen elmarad az országos kiviteli hányadtól. Az egyes ágazatok értékesítésén belül legnagyobb hányad a gépiparban és a textiliparban került külpiacokra, ezen iparágak eladásainak nagyobb hányada külföldön realizálódik.

Az országban 179 ipari park jött létre, amelyek közül 17 található a régióban (Pécs, Komló, Mohács, Bóly, Siklós, Sellye, Paks, Dombóvár, Szekszárd, Marcali, Siófok, Barcs, Nagyatád, Csurgó, Kaposváron kettő). Az ország ipari parkjai területének mindössze 9% fekszik a Dél-Dunántúlon, ami a legkisebb részesedés a régiók közül (817 ha). A régió ipari parkjaiban 218 vállalkozás működött, így 12,8 vállalkozás jutott egy ipari parkra szemben az országos 15-tel. A régió ipari parkjainak betelepültsége 41,7%-os volt és 9762 főt foglalkoztattak a betelepült vállalkozások, mely az összes ipari parkban foglalkoztatottaknak mindössze 7%-a. 2013-ban az ipari parki beruházások csupán 5%-a jutott a régióra. (GKM) Ezen folyamatok részben a délszláv háború nyomán elmaradt, a térségbe irányuló hazai és külföldi befektetésekkel, részben a régiót elkerülő autóút és autópálya fejlesztésekkel magyarázhatóak. Mindezek alapján a régió csak részben tudott megfelelni a gazdasági szerkezetváltásból adódó kihívásoknak. Ennek megfelelően – a kihasználtság javítása és a helyi

vállalkozások betelepedésének ösztönzése mellett – szükséges a vegetáló ipari parkok szolgáltatásainak és infrastruktúrájának erősítése, kapcsolatrendszerük, marketingjük javítása. A vállalkozási övezetek jelenlegi infrastruktúrájukkal nem versenyképesek a befektetői körökben, nem nyújtanak komplex szolgáltatásokat, nem alakult ki a hatékony működtetésükhöz szükséges intézményrendszer. Bár az utóbbi években számos, a kezdő vállalkozásokat segítő tanácsadási, oktatási program indult, valamint különböző hitelkonstrukciók segítik a kis- és középvállalkozások létrejöttét, életben maradását, szükséges a már létrejött inkubátorok és vállalkozási övezetek tényleges szolgáltatási tartalommal való megtöltése, az ehhez szükséges intézményrendszer létrehozása és hatékony működtetése. Ez olyan szolgáltatások fejlesztését jelenti, amelyek révén a vállalkozások hozzájutnak azokhoz az információkhoz, tudáshoz, szakmai, vállalkozói, vezetői készségekhez, amelyek a vállalkozásaik sikeres menedzseléséhez, a piaci és munkaerő-piaci folyamatokhoz való alkalmazkodó készségük növeléséhez, attitűdjük és szemléletük fejlődéséhez szükségesek.

Az időskorú népesség főbb jellemzői

Az idősödő társadalomról a fenti folyamatoknak köszönhetően egyre több szó esik a különböző szakirodalmakban, a gazdaságpolitikában, valamint a különböző szakpolitikákban. Nem újkeletű jelenségről van szó, a várható hatások egy része jól prognosztizálható, bizonyos következmények azonban nem teljesen láthatóak jól előre. A társadalom elöregedése abból ered, hogy lényegesen kevesebb gyermek születik, a nők szülési hajlandósága (fertilitása) alacsony, a reprodukcióhoz szükséges szint alatt marad, a halálozási mutatók viszont javulnak, így a társadalomban nő az idős emberek száma és aránya, mely egyensúlytalanságot eredményez a nagy rendszerekben. A társadalom idősödése gyorsuló, hosszú távú jelenség (European Commission, 2018), melyet többek között az időskori függőség mutatójával fejezünk ki. Míg 1980-ban még húsz 65 éves vagy a feletti korú személy jutott 100 aktív korúra, addig 2015-ben ez a szám 40%-kal emelkedett. Az azt követő 35 évre vonatkozó becslések szerint már 53 időskorú jut 100 dolgozó korúra az OECD-országokban (Botos, 2018). A társadalmak ilyen mértékű elöregedése, amely szinte minden fejlett országot érint, jelentős kihívások elé állítja az egyes országok ellátórendszereit, legyen szó a speciális szükségletek kielégítéséről, a különböző általános szociális- és egészségügyi szolgáltatások elérhetőségének biztosításáról, valamint a nyugdíjrendszer fenntarthatóságának biztosításáról. Mindezek mellett az elöregedő társadalmak okozta kihívások kezelésén túl egyre nagyobb figyelem kell, hogy fordítódjon nem csupán a minimális szükségletek ellátására, de az aktív időskor minden szegmensének megteremtésére, az időskori aktivitás megőrzési lehetőségeinek biztosítására, az ezzel kapcsolatos információk biztosítására, valamint az ezzel összefüggő igény kialakítására.

Az idősödés folyamatát ma már másképp látjuk, mint néhány évtizede. A WHO is módosította az egyes életkori szakaszok határait: az idősödés 60-75 éves korra tolódott, az időskor pedig 75 éves korban kezdődik. A naptári kor önmagában azonban keveset mond el az egyén állapotáról. Az idősödés komplex folyamat, lefolyása függ társadalmi és gazdasági helyzetünktől, genetikai adottságainktól, életmódunktól és testi-lelki egészségi állapotunktól egyaránt. Az öregedés több fogalmi rendszerben is megragadható. A „társadalmi öregség” a gazdasági aktivitás megszűnése utáni, jellemzően aktív időszak, új szerepekkel és célokkal, ami jellemzően egyre hosszabb életszakaszként definiálható. A „biológiai öregség” funkcióink korlátozottságával írható le, a testi és szellemi hanyatlás erősödésével,

az önbecsülés és biztonságérzet csökkenésével jellemezhető, amiben elsődleges célként az elfogadható életminőség fenntartása jelenik meg.[1]

Egy másik megközelítésben három időskori életszakasz különíthető el:

- Go-go: aktív, fiatalos, terhelhető, újdonságok iránt nyitott, mozgékony, ismeretlen területeket önbizalommal felfedező idős;

- Slow-go: szelektáló, de még bevonható idős, aki már bizonytalan ismeretlen környezetben, de komfortzónájában aktív, szívesen kapcsolódik be programokba, ismer meg újdonságokat;

- No-go: zárkózott, elhatárolódó habitusú idős, aki nehezen vonható be programokba, pesszimista, gyanakvó, megromlott egészségi állapota miatt nem mobilizálható.

Az idősek szükségletei egészségi állapotuk szerint is csoportosíthatóak.

Aktív, jó egészségi állapotban levő: preventív és aktív programok iránt érdeklődik, jellemzően jó anyagi helyzettel. Térítéses szolgáltatásokat is igénybe tud venni.

A mindennapi tevékenységeket enyhén korlátozó betegsége vagy fogyatékossága van: a meglévő panaszok kezelése és a megelőzés egyformán fontos. Valamivel rosszabb anyagi helyzetben van, több támogatott ellátást igényel.

Van olyan egészségi problémája, ami súlyosan korlátozza a szokásos mindennapi tevékenységeiben: orvosi ellátást és gondozást, az ügyintézés akadálymentességét is igényli. A csoport közel negyede szegény, a szolgáltatásokért fizetni nem tud, az önkormányzatra szorul.

Az elöregedési folyamat mértékének emelkedése a társadalom egyéb tagjaira – legyen szó makroszinten az aktív korúakról, vagy akár mikroszinten a hozzátartozókról –, valamint a nemzetgazdaságra is különös terheket helyez, hiszen az egyik elsődleges probléma, amely felmerül a kapcsolódó kihívások körében, az a nyugdíjrendszerek fenntarthatóságának, finanszírozhatóságának kérdése, illetve a kapcsolódó reformok szükséglete.

Az idősödés számos területen indukál markáns változásokat az egyének életében, kezdve az esetlegesen romló egészségügyi állapottól, a csökkenő aktivitástól, az elmagányosodástól egészen az átalakuló fogyasztási szokásokig, illetve a jövedelmi helyzet megváltozásáig. Miközben az idősek népességen belüli aránya folyamatosan nő, az aktív korú lakosság életszemléletéből sajnos továbbra is hiányzik az időskorra való tervezés, az időskori öngondoskodásra való felkészülés. A közvélemény az időskort a betegségekkel, alacsony jövedelemmel, egyhangúsággal, ugyanakkor a megbecsülés hiányával jellemzi, melyet súlyosbítva számos esetben akár jelentős anyagi helyzet romlással, teljes perifériára kerüléssel járhat a nyugdíjba vonulás. A nyugdíjrendszer profiltisztítása, valamint a fokozatos, jelenleg is érvényben lévő korhatáremelés érezteti hatását a magyar nyugdíjrendszer fő számain: csökken az ellátottak száma. A KSH adatai szerint 2017-ben 2,606 millióan részesültek nyugdíj- illetve egyéb ellátásban. Ez a teljes népesség 26,6 százaléka, mely arányszám kilenc éve folyamatosan csökkenést mutat. A csökkenő tendencia Pécs város vonatkozásában is megállapítható, ahol 2015 óta szintén töretlen bizonyos években akár több száz fős csökkenés.

[1] Javaslat idősügyi törvény megalkotására.
https://eletetazeveknek.hu/images/2021/javaslat%20idosugyi%20torvenyre.pdf (2022. 09.11.) p. 5.

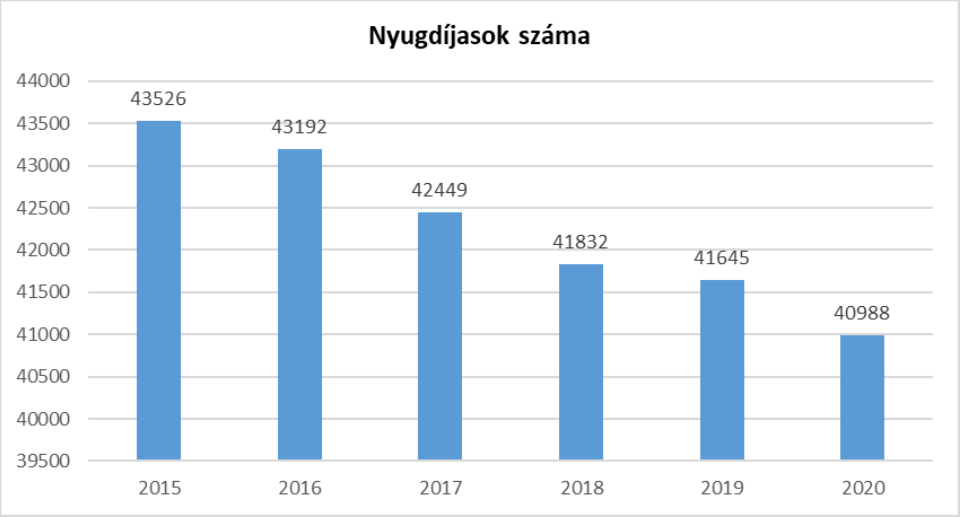
5. számú táblázat: Nyugdíjban, nyugdíjszerű ellátásban részesülők aránya

Év	**Nyugdíjban, ellátásban, járadékban és egyéb járandóságban részesülő férfiak száma** (TS 063)	**Nyugdíjban, ellátásban, járadékban és egyéb járandóságban részesülő nők száma** (TS 064)	**Összes nyugdíjas**
2015	16522	27004	43526
2016	16343	26849	43192
2017	15986	26463	42449
2018	15612	26220	41832
2019	15518	26127	41645
2020	15193	25795	40988

Forrás: TEIR, 2022

Jelenleg a lakosság egyötödét teszik ki a nyugdíjasok, számuk - akárcsak a magyar lakosok száma általában - folyamatosan csökken. Nyugdíjban és egyéb ellátásban 2 millió 562 ezren részesültek 2020 elején, azonban mivel folyamatosan csökken az ellátottak száma és népességen belüli aránya, elmondható, hogy a 2020-as 26 százalék 3,5 százalékponttal kevesebb az egy évtizeddel korábbinál (KSH, 2021), a csökkenés pedig nem csupán generálisan, de az egyes országrészekben, így Pécsen is hasonló mértékben érzékelhető.

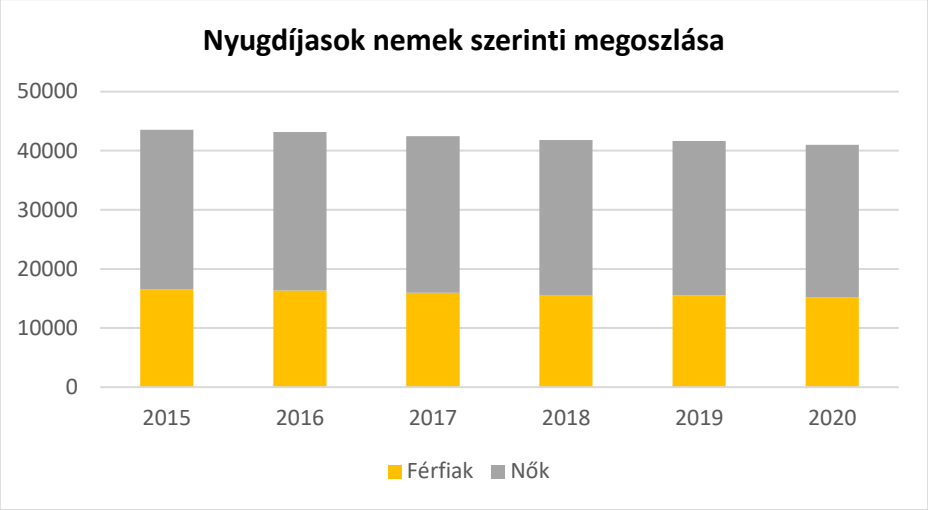
10. számú diagram: Nyugdíjasok számának alakulása (2015-2020)



Forrás: TEIR, 2022

A nyugdíjasok nemek szerinti eloszlásában nem mutatkozik változás, az arányszám a nők javára billen, akárcsak a nyugdíjas korosztály általános arányszám mutatói.

11. számú diagram: Nyugdíjasok nemek szerinti megoszlásának időbeli változása (2015-2020)



Forrás: TEIR, 2022

A város idősödéssel kapcsolatos demográfiai folyamataiból egyértelműen látható, hogy az idős kor, az időskori életminőség folyamatos és hangsúlyos kihívást jelent ma és a jövőben még inkább, különös tekintettel az idősebb korosztályok munkanélküliségnek való kitettségét tekintve. 2019 és 2020 február között minden korosztályban nőtt a nyilvántartott álláskeresők száma, azonban a gyarapodás lényegesen jelentősebb az ötven év felettiek esetében, mint az alsó korosztályban. A nyilvántartottak átlagéletkora szintén mérsékelt emelkedést mutat, melynek eredményeként az összes nyilvántartott álláskereső egyharmada ötven év feletti.

6. számú táblázat: Hátrányos megkülönböztetés a foglalkoztatás terén (2015-2021)

Nyilvántartott álláskeresők száma összesen	**Év**	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**
	Fő összesen	**5 089**	**4032**	**3445**	**3204**	**3124**	**4045**	**1 786**
41-45 év (TS 042)	Fő	601	497	401	346	368	460	309
	%	11,81%	12,33%	11,64%	10,80%	11,78%	11,37%	17,30%
46-50 év (TS 043)	Fő	584	449	382	369	375	456	324
	%	11,48%	11,14%	11,09%	11,52%	12,00%	11,27%	18,14%
51-55 év (TS 044)	Fő	598	447	359	354	338	424	330
	%	11,75%	11,09%	10,42%	11,05%	10,82%	10,48%	18,48%
56-60 év (TS 045)	Fő	666	512	408	384	352	419	319
	%	13,09%	12,70%	11,84%	11,99%	11,27%	10,36%	17,86%
61 éves, vagy afeletti (TS 046)	Fő	287	292	373	397	368	474	504
	%	5,64%	7,24%	10,8%	12,39%	11,78%	11,72%	28,22%

Forrás: TEIR, 2022

2030-ra az összes európai munkavállaló 30%-át az idősödő, 55-64 éves munkavállalók teszik majd ki az Európai Unió munkahelyi egészséggel és biztonsággal foglalkozó információs ügynöksége (EU-OSHA) adatai szerint. Az idősödő munkavállalók munkaerőpiacon tartása a gazdaság fenntarthatóságának egyik fontos eszköze kell, hogy legyen, hiszen ez a munkavállalói csoport a modern társadalmak munkaerejének lényeges részét képezi, számos esetben nélkülözhetetlen készségeket, kompetenciákat, szaktudást hordozva. A társadalmak elöregedésével, a várható élettartam növekedésével, valamint az egészségben megélt évek számának emelkedésével az idős munkavállalók száma növekedni fog a jövőben a munkaerőpiacon, fontos feladatot ellátva például a tudás fiatalabb nemzedékekre történő átadásában is. Az erős, fenntartható munkaerőpiacok tudatosan építenek a különböző nemzedékek munkaerőpiacon tartásából fakadó erősségekre, ugyanakkor sajnálatos módon az idősebb munkavállalók foglalkoztatásának mutatója jelenleg a legtöbb európai országban, így Magyarországon sem tükrözi ezt a szemléletet, a csoport tagjai a regisztrált munkanélküliek körében szignifikáns módon jelen vannak.

Az idősödő munkavállalók megtartása, az adottságaikhoz igazított munkafeltételek kidolgozása minden korosztály érdekeit szolgálja, mivel a munkavállalók egyre nagyobb számú csoportját képviselik az 50 év feletti munkavállalók. Az idősödők és idősek munkaerő piaci aktivitásának támogatása, ösztönzése társadalmi érdek is. A humánerőforrás pótlása, különösen nehézkes az egészségügyben és a szociális ellátás területén, ahol a munkaerő megtartás és munkaerő felvétel napi kihívást jelent, és felértékelődik az idősödő és a nyugdíj mellett foglalkoztatott munkaerő jelentősége. (Rauch-Talyigás, 2021) A nyugdíjkorhatár kitolódása, a munkával töltött évek meghosszabbítása azzal is jár, hogy a munkavállalók hosszabb ideig vannak kitéve a munkahelyi kockázatoknak, ill. korukból következően nagyobb eséllyel szenvednek krónikus betegségektől. Az idősödő munkavállalók a sérülékeny munkavállalói populációba tartoznak, ezért munkaképességük megőrzése, rehabilitációjuk és a munkaalkalmasságuk megtartása és visszatérésük segítése kiemelt fontossággal bír.

Az időskorban történő foglalkoztatás, a nyugdíjas korban történő munkavállalás lehetőségei adottak, mind a célcsoport tagjai, mind pedig a foglalkoztatók profitálhatnak e gyakorlat megvalósítása során. A nyugdíjasok foglalkoztatása számos formában megvalósulhat és az elmúlt évek változásainak köszönhetően egyre kedvezőbb feltételek mellett teheti meg az idős személy, hogy része marad a munkaerőpiacnak. A korbetöltött nyugdíjasok foglalkoztatását semmi sem tiltja vagy korlátozza, annyit dolgozhatnak és kereshetnek, amennyit csak tudnak. A keresetük járulékmentes, vagyis nem kell fizetniük a 18,5% mértékű társadalombiztosítási járulékot, miközben a foglalkoztató is mentesül a nyugdíjas keresete után a 2022. január 1-jétől 13% szociális hozzájárulási adó alól, így változatlan bruttó keresetet feltételezve a nyugdíjas munkavállaló nettó keresete 18,5%-kal magasabb, míg a foglalkoztató bérköltsége 13%-kal kevesebb lehet. 2013. július 1-jén lépett hatályba a közszférában alkalmazandó nyugdíjpolitikai elvekről szóló kormányhatározat, amely szerint a nyugdíjkorhatárt elért közalkalmazottaknak, közszolgálati tisztviselőknek választaniuk kell a nyugdíj vagy a munka között, mert az illetményüket és a nyugdíjukat egyidejűleg nem vehetik föl. Nyugdíjas továbbfoglalkoztatásukra költségvetési intézményekben ráadásul kizárólag akkor kerülhet sor, ha ehhez a munkáltatójuk előzetes kormányzati hozzájárulást szerez (1700/2012. (XII. 29.) Korm. határozat a közszférában alkalmazandó nyugdíjpolitikai elvekről). A tiltás alól kivételt képeznek a kormányhatározat alapján a központi költségvetési szervként működő felsőoktatási intézményekben oktatói, tanári vagy tudományos kutatói munkakörben foglalkoztatott személyekre, valamint a rehabilitációs orvosszakértői feladatok ellátása érdekében megbízási szerződéssel foglalkoztatott vagy foglalkoztatni kívánt orvosokra.

A szakirodalom és a gyakorlati tapasztalatok is azt támasztják alá, hogy az aktív időskor megéléséhez szükséges feltételek megteremtését nem lehet elég korán elkezdeni. Természetesen nem lehet vitatni az egyéni felelősséget az öngondoskodás szemlélete kapcsán, de emellett a munkahelyet is felelősség terheli.

Az egész társadalom számára fontos cél, hogy az időskorúak ne veszítsék el önállóságukat, ne szigetelődjenek el, hanem továbbra is a szűkebb-tágabb közösség hasznos tagjának érezzék magukat. A minden korosztály számára élhető társadalom egyik alapköve a generációk közötti kapcsolattartás erősítése, s ezzel párhuzamosan a nemzedékek közötti feszültség csökkentése. A demográfiai idősödés kihívásai a változó helyzethez való folyamatos alkalmazkodást igényelnek: az idősödéssel kapcsolatos hozzáállás felülvizsgálatát, alapvető szemléletváltást és szemléletformálást tesz szükségessé ezen a területen. Szakítani kell azzal a felfogással, amelyben az idősek csupán ellátásra, gondozásra szoruló emberként jelennek meg, holott az egészségben eltöltött várható élettartam-növekedés egyben azt is jelenti, hogy tevékenyen, motiváltan, produktívan is el lehet tölteni a nyugdíjas éveket. A Nemzeti Idősügyi Stratégia (NIS) társadalomképének alapja, hogy minden korcsoportnak megfelelő esélye legyen teljes értékű aktív és méltó életre, az élet utolsó szakaszának humánus befejezésére.

Az idősödő korcsoportok általános helyzetének bemutatása során fontos érinteni a nyugdíjas ellátási formák megoszlását, a nyugdíjak értékének változása kapcsán kialakuló élethelyzetbeli változásokat.

7. sz. táblázat: Az aktív korú és nyugdíjas háztartások egy főre jutó bruttó és nettó jövedelme a jövedelmi kvintilisek szerint (forint/fő/év)

Megnevezés	Aktív háztartások: 1. jövedelmi ötöd	Aktív háztartások: 2. jövedelmi ötöd	Aktív háztartások: 3. jövedelmi ötöd	Aktív háztartások: 4. jövedelmi ötöd	Aktív háztartások: 5. jövedelmi ötöd	Aktív háztartások összesen	Nyugdíjas háztartások: 1. jövedelmi ötöd	Nyugdíjas háztartások: 2. jövedelmi ötöd	Nyugdíjas háztartások: 3. jövedelmi ötöd	Nyugdíjas háztartások: 4. jövedelmi ötöd	Nyugdíjas háztartások: 5. jövedelmi ötöd	Nyugdíjas háztartások összesen
2016												
Bruttó jövedelem	529 017	1 048 529	1 388 270	1 776 125	3 145 188	1 570 105	414 488	640 257	1 198 935	1 516 315	2 379 958	1 413 240
Nettó jövedelem	458 710	788 870	1 059 536	1 370 367	2 364 131	1 202 394	391 246	812 094	1 069 964	1 378 769	2 154 268	1 314 060
2017												
Bruttó jövedelem	586 150	1 167 882	1 524 368	1 917 563	3 452 327	1 724 325	466 200	633 834	1 255 001	1 675 110	2 532 125	1 478 360
Nettó jövedelem	521 043	859 160	1 140 808	1 478 840	2 571 895	1 310 269	543 914	855 243	1 155 520	1 486 479	2 255 688	1 386 775
2018												
Bruttó jövedelem	661 186	1 370 916	1 795 185	2 076 716	3 615 162	1 922 093	603 316	686 123	1 339 354	1 740 439	2 984 051	1 505 108
Nettó jövedelem	579 886	963 129	1 273 335	1 638 566	2 738 469	1 454 011	638 805	980 896	1 279 290	1 622 193	2 521 323	1 445 558
2019												
Bruttó jövedelem	819 832	1 418 640	2 027 151	2 224 526	4 030 816	2 156 877	319 448	1 049 224	1 391 001	2 166 613	3 237 640	1 574 642
Nettó jövedelem	687 357	1 071 706	1 433 434	1 862 207	3 031 519	1 659 444	599 481	1 158 131	1 422 393	1 887 151	3 187 851	1 592 802
2020												
Bruttó jövedelem	1 222 107	1 642 727	2 033 056	2 600 919	4 228 680	2 386 212	896 897	1 278 972	1 585 215	2 030 951	3 421 532	1 848 261
Nettó jövedelem	737 620	1 173 918	1 564 661	2 036 246	3 385 967	1 814 082	798 617	1 219 650	1 560 234	1 996 040	3 039 018	1 754 782
2021												
Bruttó jövedelem	1 278 014	1 653 388	2 140 539	2 723 828	5 070 452	2 605 353	838 943	966 911	1 490 303	1 992 144	4 166 812	1 990 518
Nettó jövedelem	913 074	1 271 413	1 708 595	2 117 351	3 728 422	1 970 323	857 589	1 291 117	1 666 885	2 112 039	3 336 504	1 953 843

Forrás: https://www.ksh.hu/stadat_files/jov/hu/jov0020.html

Az elmúlt időszak szociálpolitikai beavatkozásainak és a támogatási rendszerek változásának kiemelten kedvezményezett célcsoportját jelentik az idősek, aminek köszönhetően a realizálható jövedelmeik növekedtek, azonban még ennek hatására is gyakran igen alacsony havi bevételekre számíthatnak az alsó jövedelmi ötödhöz tartozó nyugdíjasok, akik így jelentős lemaradásban vannak az aktív korú háztartások által realizált jövedelmekhez képest. A helyzetelemzés során nem hagyhatjuk figyelmen kívül az idősek és idősödők egészségügyi állapotát sem. Jól megfigyelhető tendencia, hogy a kor előrehaladtával fokozatosan nő az egészségvesztés kockázata, ami nemcsak az egyénre, de a társadalomra is komoly terhet ró, illetve növelheti a megélhetéshez szükséges jövedelem mértékét.

Fontos alapfeltétel az idősek társadalmon belüli esélyegyenlőségének javítása szempontjából a szemléletváltás, hiszen a „longevitynek”, a hosszabb életnek az előnyeit a társadalom csak akkor tudja kiaknázni, ha megteremti ennek a feltételeit. Ehhez az oktatás és az egészségügy fejlesztése elengedhetetlen; minden országban, de hazánkban különösképpen. Az oktatásnál a folyamatos át- és továbbképzés, a minőségi oktatás megteremtése ennek nyilvánvalóan egyik elengedhetetlen feltétele, az egészségügy szűk keresztmetszetét pedig fel kell oldani az állami egészségügy fejlesztésével. A hosszabb időskornak csak akkor van igazán értelme, ha valóban egészségben élheti meg az ember (Botos, 2018). Az egész életen át való tanulás magában foglal minden tanulást, művelődést, ismeret- és tapasztalatszerzést, amely az óvodás kortól a felsőoktatáson át egészen életünk végéig történik és amelynek célja alapvetően a kulcskompetenciák és alapkészségek, képességek kialakítására, megszerzésére irányul az együttműködés készségének elsajátítása, fejlesztése mellett. A tanulás járul hozzá a versenyképesség megtartásához, az egyén folyamatos fejlődéséhez, a mindennapi élethez szükséges naprakész tudáshoz. A munkaerőpiaci elvárásoknak való megfelelés mellett, hozzájárul a kognitív funkciók időskori megtartásához, az aktivitás megőrzéséhez és az önrendelkezéshez. A mindennapi tájékozódás, ügyintézés, kapcsolattartás terén, a digitális technológiai innováció, a hétköznapi helyzetekben is folyamatos tanulásra készteti a felhasználókat. Ezen a területen az idősek tanulási folyamatának támogatása megkerülhetetlen.

Az idősödők, idősek számos veszteséget élnek meg: a munkahelyi közösségből való kiszorulást, a társadalmi kapcsolatrendszer leépülését, az egészségi állapot megromlását. Az időskorban történő tanulás javítja az életminőséget, hozzájárul az aktív és sikeres idősödéshez, kitolja az egészségromlás időpontját, segít megelőzni a demenciát és az elmagányosodást. A testi aktivitás javítja a lelkiállapotot, az aktív tanulás pedig egészségesebbé teszi a testet. A tanulás számos gátja mellett (szegénység, információ- és önbizalomhiány, immobilitás) meghatározó a digitális analfabetizmus, mint akadály. A koronavírus-járvány egyik hozadékaként számos tanulási lehetőség és információs forrás az online térbe került át, ezáltal drasztikusan elmélyült és kiszélesedett a szakadék a digitális térben jól navigáló és eligazodni képtelen idősek között.

Az időskorú népességen belül külön kell hangsúlyozni a demenciával élők csoportját, akiknek aránya a népességen belül szintén folyamatos emelkedést mutat. Az ő ellátásuk, az igényeiknek megfelelő szolgáltatási rendszer kialakítása a jövőben egyre nagyobb feladatot fog jelenteni. A demencia kórképek jelentősége világszerte növekszik. Előfordulása az öregedő társadalmakban a kor előrehaladtával exponenciálisan nő, prevalenciája 60 éves korban 1%-ra, míg 85 éves korban több, mint 20 %-ra tehető, leggyakoribb okaként pedig az Alzheimer-kór nevezhető meg. A WHO előrejelzése szerint 2030-ra megduplázódik, 2050-re megtriplázódik a demenciával élő betegek száma a világon. Magyarországon a fellelhető epidemiológiai tanulmányok szerint 100.000-500.000 demens beteget tartanak nyilván, de számuk valószínűleg alulbecsült. A betegek ellátása óriási teher a családnak, a gondozó családtagoknak és óriási költség a társadalomnak. (Heim, 2021).

Az időskorú népesség jellemzőin belül külön szükséges kiemelni az időskori abúzussal veszélyeztetett idősek körét. Az otthonukban élők esetében a visszaélés jellemzően közvetlen családtag részéről történik. Ennek leggyakoribb formái:

- fizikai bántalmazás,

- rosszul gondozás,

- anyagi visszaélés.

Az idősek bántalmazása jelenthet fizikai bántalmazást, szexuális erőszakot, érzelmi/szóbeli/pszichológiai bántalmazást, fizikai (aktív vagy passzív) vagy lelki elhanyagolást, anyagi/pénzügyi kihasználást, az emberi jogok megsértését, faji, nemzeti, vallási megkülönböztetést. Az idősek veszélyeztetettségének speciális formája az önelhanyagolás, amellyel az idős személy veszélyezteti saját egészségét, biztonságát. Az időskori abúzus áldozatainak számát helyi szinten megbecsülni sem tudjuk. Sajnálatos módon, különösen a családtag által elkövetett visszaélések esetében, csak akkor kerül intézkedési körbe az eset, amikor már komolyabb veszélyeztetés áll fenn, illetve tragédia történik. Az időben történő beavatkozást számtalan tényező nehezíti. A visszaélések megelőzése és a hatékony közbelépés érdekében szakmaközi együttműködések és jelzőrendszeri hálózat kiépítése szükséges.

A helyzetelemzésben ismertetett demográfia folyamatokat, az idősek élethelyzetének alakulását az utóbbi időszakban és a jövőben is számos esemény fogja tovább árnyalni vagy akár alapjaiban megváltoztatni. A jelenleg legnagyobb befolyással bíró jelenségek között szerepel a világválság és annak különböző következményei, valamint az erőteljes és elhúzódó gazdasági recesszió, ami alapjaiban befolyásolja a társadalom megélhetési lehetőségeit. Ezen jelenségek mind-mind újabb kihívásokat jelentenek az idősödők és idősek jóléte érdekében megfogalmazott célok és szükséges intézkedések vonatkozásában.

A koronavírus-járvány nem múlt el nyom nélkül. Az elmúlt két év történései kihangsúlyozták, milyen sérülékeny célcsoport az időseké, illetve egyértelművé vált, hogy a gazdasági és társadalmi változások az összes generációra kihatnak, nem csupán az aktív korosztályokra. A világjárvány hozzájárult ahhoz, hogy napvilágra kerüljenek az idősgondozási modellekre jellemző elvi, strukturális és funkcionális hiányosságok, legyen szó bentlakásos intézményekben, otthoni gondozási szolgáltatások keretében, családon belüli vagy hivatásos gondozók útján történő gondozásról. A járványhelyzet kezelésének nehézségei felhívták a figyelmet demográfiai kihívásokra, a szociális szolgáltatásokhoz való hozzáférés problémáira, a funkcionális és strukturális hiányosságokra, az idősek autonómiájának védelmére-, támogatására, a szociális védelemre, és más szociális jogokra, a szociális gondoskodás alulfinanszírozottságára, a humán erőforrás kritikus helyzetére. Az idősekről való gondoskodás felsorolt nehézségei, Pécs városára nehezedő kihívásokat is tükrözik.

Az időskorú népesség szociális és egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférése

A demográfiai változások és a családi funkciók változása miatt jelentősen felértékelődik az egészségügyi és szociális szolgáltatások szerepe az idősellátásban. A szociális ellátáson belül az ápolásra-gondozásra szoruló idősek az alapellátás és szakosított ellátások keretein belül igényelhetnek szolgáltatásokat állapotuknak megfelelően. A már nagyon sokszor említett lakosságszám-arány az ápolásra-gondozásra szorulók körében is emelkedik és várhatóan a jövőben is emelkedni fog. Pécs városában több szolgáltató is nyújt ellátást önkormányzati, társulási, egyházi és civil fenntartásban.

Pécs Megyei Jogú Város Önkormányzata Közgyűlése az egészségügyi alapellátásról és körzeteinek meghatározásáról szóló 5/2017. (1.23.) számú rendeletét (továbbiakban: rendelet) alkotta meg a település egészségügyi szolgáltatási tevékenységének és a hozzáférés szabályainak helyi szintű rendezése érdekében. A rendelet 1. §-a szerint a rendelet hatálya kiterjed Pécs Megyei Jogú Város közigazgatási területén egészségügyi alapellátást biztosító háziorvosokra, házi gyermekorvosokra,

fogorvosokra, védőnőkre és az alapellátáshoz kapcsolódó (háziorvosi, házi gyermekorvosi, fogorvosi) ügyeleti ellátásra, iskolaorvosokra, iskolavédőnőkre és iskola-fogorvosokra. Pécs Megyei Jogú Város Önkormányzata az egészségügyi alapellátás keretében jelenleg 78 háziorvosi, 36 házi gyermekorvosi, 45 fogorvosi, 42 védőnői, 37 iskolaorvosi, 20 iskolafogorvosi és 5 iskolavédőnői körzetet jelöl ki számjegyekkel elnevezve.

Az egészségügyi alapellátást biztosító egészségügyi szolgáltatóval a feladat-ellátási szerződés megkötéséről a Közgyűlés átruházott hatáskörében eljárva jelenleg a Népjóléti és Sport Bizottság dönt. Az egészségügyi alapellátás folyamatos biztosítása érdekében az Önkormányzat az egészségügyi szolgáltatók és intézmények körzetmódosításra vonatkozó, jogszabályi előírásoknak megfelelő megállapodásait az országos módszertani intézet véleményének kikérését követően a rendelet mellékletében átvezeti.

Az orvosi rendelők magántulajdonú, valamint önkormányzati tulajdonú ingatlanokban találhatók. Az egészségügyi szolgáltatók a szükséges tárgyi és személyi feltételekkel, működési engedéllyel rendelkeznek. Az orvosi rendelők a város minden pontján megtalálhatók, igaz nem egyenletes megoszlásban, vannak olyan helyek, ahol egy-egy orvosi rendelő található (pl. Hird, Vasas, Somogy, Szabolcsfalu), vannak, ahol tömbszerűen helyezkednek el az egészségügyi szolgáltatók (pl. Krisztina tér, Lánc utca, Veress Endre utca). A rendelők megközelítése tömegközlekedési eszközzel is megfelelő.

A prevenciós szűrőprogramokhoz való hozzáférés a háziorvosokon keresztül biztosított. Az alapellátás mellett az önkormányzat fenntartásában működő Egyesített Egészségügyi Intézmények három telephelyen (7626 Pécs, Lánc u. 12., 7633 Pécs Dr. Veress E. u. 2., Csontváry u. 6/1) biztosítja szolgáltatásait, melyek közül az utóbbi egy néhány évvel ezelőtti fejlesztésnek köszönhetően kezdte meg működését, 2018-ban a Csontváry-sétányon átadásra került a város harmadik nagy rendelője. A város legújabb egészségügyi intézményében kialakításra került egy védőnői iroda, egy anyatejgyűjtő helyiség, egy belgyógyászati, valamint egy nőgyógyászati rendelő, valamint szemészeti szakrendelés, kardiológia, ultrahangos rendelő, fizioterápiás szoba, gyógytornahelyiség, és egy mintavételi labor is helyet kapott a teljeskörűen felújított, korszerűsített, napelemekkel ellátott és akadálymentesített intézményben. A három nagy rendelőintézet a lakosság számára járóbeteg-szakellátást is nyújt az alábbi területek vonatkozásában:

- Allergológia,
- Belgyógyászat-Immunológia,
- Belgyógyászat-Diabetológia,
- Gyermekpszichiátria,
- Neurológia,
- Kardiológia,
- Pszichiátria,
- Nőgyógyászat,
- Onkológia,
- Szemészet,
- Fizioterápia,
- Bőr- és Nemibeteg ellátás,
- Fül-orr-gégészet,
- Labor diagnosztika,
- Ortopédia,

- Reumatológia,
- Röntgen- ultrahang diagnosztika,
- Sebészet-Traumatológia,
- Tüdőgondozás és szűrés

A város egészségügyi szempontból kedvező helyzetét erősíti a Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központja, amely a város fekvőbeteg ellátását biztosítja. A Pécsi Tudományegyetem hosszabb tárgyalási folyamat eredményeként vállalta a fogorvosi ügyelet teljes átvételét, melynek keretében a pécsi, a pécsi kistérségi és a komlói kistérségi lakosokat látja el. A PTE a fogorvosi ügyeletet saját dolgozóival tudja biztosítani, a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelőtől (NEAK) kapott finanszírozás ellenében látja el, úgy, hogy az ellátáshoz a jövőben nem lesz szükség a városban, területi ellátási kötelezettséggel rendelkező fogászati egészségügyi szolgáltatók ügyeletben való részvételére. Pécs Megyei Jogú Város Önkormányzata Közgyűlése a 185/2015. (05.28.) számú határozatával döntött a fogorvosi ügyeletre vonatkozó feladat-ellátási szerződés megkötéséről a Pécsi Tudományegyetemmel. A fogászati ügyeleti ellátás átadása mindenki számára előnyös, a terület lakosai az akut problémáikkal a régió legnagyobb fogászati központjában kapják ellátásukat, a Fogászati Klinika pedig még több oktatási lehetőséget kap.

Pécs Megyei Jogú Város Egyesített Egészségügyi Intézmények keretein belül 2018. szeptember 1-jén megkezdte működését a Pécsi Egészségfejlesztési Iroda (EFI), melyet a Dr. Veress E. utcai Rendelőintézet földszintjén találhatnak az érdeklődők. A 2018. szeptembere óta működő Pécsi EFI működésének célja, a Pécsi Járás 40 településén élő, közel kb. 180 000 fős lakosság egészségtudatosságának fejlesztése, életmódváltozásának elősegítése, egészségkultúrájának javítása, a vezető halálokokat jelentő nem fertőző krónikus megbetegedések megelőzése, a területi esélyegyenlőtlenségek csökkentése. Az Iroda térítésmentesen felméri az életmódból adódó rizikófaktorokat, és életmódváltó tanácsokat ad a hozzájuk fordulóknak. Programjaik jelentős hányada külső helyszíneken valósul meg, járási egészségnapok, városi egészségnapok, városrészi egészségnapok, életmód sportklubok, betegklubok, kistérségi tanácsadás, előadások formájában. Az EFI a lelki egészség védelmét szolgáló önálló munkacsoportot is működtet, Lelki Egészség Központ (LEK) néven LEK funkcióval. Ennek keretében dolgozói és mentális egészségfejlesztés történik (pl. stresszkezelő előadások, tornák, stb.).

Országos szintű probléma a háziorvosi ellátásban praktizáló orvosok átlagéletkorának folyamatos emelkedése, a praxisok betöltésének problematikája, ebből következően pedig a szolgáltatások eloszlásának és az azokhoz való hozzáférés egyenlőtlenségei. Pécs városában jelenleg egy körzet tartozik a tartósan betöltetlen kategóriába. A jövőben komoly változások elé néz az egészségügyi alapellátás. Az évek óta betöltetlen praxisok problémáját, egyebek mellett a területi határok módosításával, illetve másutt a körzetek összevonásával orvosolnák, ezenkívül felmerült javaslatként az is, hogy a háziorvosi ellátás fenntartói feladatai az önkormányzatoktól az államhoz kerülnének. Az elmúlt években, évtizedben a célcsoportot érintő, jellemzően az ellátórendszerhez, humán szolgáltatórendszerhez kapcsolódó főbb változások egyértelműen a centralizáció irányába hatva, jelentős átalakításokat eszközöltek a helyi szabályozás tekintetében is, hiszen számos feladat, a célcsoportok hátrányainak kompenzálására hivatott terület állami felügyelet vagy működtetés alá került. A folyamat nem hagyta érintetlenül a szociális és az oktatási rendszert sem, a jelenlegi jogszabálytervezetek ismeretében pedig következő lépésként az egészségügyi ellátás területén vezet be hasonló változtatásokat, alapjaiban megváltoztatva ezzel az önkormányzatok ezen területen

mutatkozó jogkörét, felelősségét, feladatait mind az egészségügyi alap-, mind pedig a szakellátás vonatkozásában, hatva ezzel a célcsoportok esélyegyenlőségének lokális szintű biztosítására is.

A demográfiai változások és a családi funkciók változása miatt jelentősen felértékelődik az egészségügyi és szociális szolgáltatások szerepe az idősellátásban. A magát közel 1,8 millió fős létszámmal képviseltető célcsoport tagjainak gondozási szükséglete folyamatosan nő, az időskori egészségi állapot és öngondoskodási képesség egyaránt a professzionális segítség szükségességének irányába mutat, az érintett életkorú lakosságon belül 1,3 millió fő él valamilyen korlátozottsággal. Az egyértelműen kimutatható gondozási szükséglettel ellentétben azonban jól azonosíthatóak az ellátási hiányosságok is, hiszen mind a szakosított, mind pedig az alapellátások kapacitásproblémái, valamint az ellátórendszer egyenetlen hozzáférhetősége miatt jelentős csoport marad ellátási szükséglete mellett is hathatós segítségnyújtás nélkül.

Pécs Megyei Jogú Város Önkormányzata együttműködve a Pécsi Többcélú Agglomerációs Társulással (a továbbiakban: Társulás) látja el a személyes gondoskodás körébe tartozó szolgáltatási feladatait Pécs és a Társuláshoz tartozó önkormányzatok illetékességi területe vonatkozásában.

A szociális szolgáltatások közül az alábbiak azok, melyek Pécs városában elsősorban az időseket célozzák:

Étkeztetés

Az étkeztetés keretében azoknak a szociálisan rászorult személyeknek a legalább napi egyszeri meleg étkezéséről kell gondoskodni, akik azt önmaguk, illetve eltartottjaik részére tartósan vagy átmeneti jelleggel nem képesek biztosítani, különösen

a) koruk,

b) egészségi állapotuk,

c) fogyatékosságuk, pszichiátriai betegségük,

d) szenvedélybetegségük, vagy

e) hajléktalanságuk miatt.

Az étkeztetés több szolgáltatási formában is megvalósulhat, szociális konyha, valamint népkonyha keretében is működtethető a szolgáltatás az eltérő célcsoportnak megfelelően. Az önkormányzati fenntartású intézményben biztosított szociális étkeztetés tekintetében szociálisan rászoruló az a személy, aki

-öregségi nyugdíjban részesül,

-reá irányadó nyugdíjkorhatárt betöltötte,

-időskorúak járadékában részesül,

-rokkantsági ellátásban részesül,

-rehabilitációs ellátásban részesül,

-pszichiátriai-, vagy szenvedélybeteg beteg, vagy

-fogyatékos személy, vagy

-akinek egészségi állapota indokolja az étkeztetés biztosítását.

A népkonyhát a hajléktalan személyek vehetik igénybe.

Pécsett az étkeztetést az alábbi telephelyeken lehet igénybe venni:

8. számú táblázat: Étkeztetés Pécs városában

Integrált Nappali Szociális Intézmény	**Pécs, Littke József utca 10.** **Pécs, Felsőbalokány utca 1** **Pécs, Garay utca 33.** **Pécs, B. utca 1/1.** **Pécs, Somogy utca. 70.**
Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület Csilla Gondviselés Háza	Pécs, Apafi utca 101.
TÁMASZ Alapítvány Pécs	Pécs, Névtelen utca 1.
Baptista Szeretetszolgálat Országos Szociális Segítő Központ Pécsi Gondozási Központja	Pécs, Barátság utca 18.
Pécs és Környéke Szociális Alapszolgáltatási és Gyermekjóléti Alapellátási Központ és Családi Bölcsőde Hálózat	Pécs, Rákóczi utca 1.
Integrált Szociális Intézmény	Pécs, Zipernowsky Károly utca 1
Szoceg Nonprofit Kft.	Pécs, Jókai u. 1.

Az idősek saját otthonukban történő szociális ellátásban nagy szerepe van a házi segítségnyújtásnak, illetve a jelzőrendszeres házi segítségnyújtásnak. A saját otthonukban élő idősek jóléte szempontjából nagy jelentősége van a nappali ellátást nyújtó idősek klubjának, valamint a demens idősek esetében a demens személyek nappali ellátását biztosító intézményeknek (otthonközeli ellátások), melyek a Pécs, Felsőbalokány u. 1. sz. alatti központ (Integrált Nappali Szociális Intézmény – INSZI) mellett Pécs-Somogy, Pécs-Vasas, Kertváros, Rózsadomb és Uránváros területén is megtalálhatóak. (Az idősek otthonukon kívüli gondozása átmeneti jelleggel az idősek átmeneti otthona (Integrált Szociális Intézmény, Pécs, Zipernovszky K. u. 1.), tartósan az idősek otthona intézményrendszerének keretében nyújtott szociális ellátás révén valósul meg az Pécsi Zsidó Hitközség egy telephelyén (Pécs, Tímár u. 5.), illetve a Baptista Szeretetszolgálat Szeretetotthona négy telephelyén (Pécs, Malomvölgyi u. 21., Pécs, Xavér u. 10., Pécs, Alkotmány u. 79., Pécs, Barátság u. 18.).

Házi segítségnyújtás

A szolgáltatást igénybe vevő személy számára saját lakókörnyezetében kell biztosítani az önálló életvitel fenntartása érdekében szükséges ellátást.

A házi segítségnyújtás keretében szociális segítést vagy – a szociális segítés tevékenységeit is magába foglaló – személyi gondozást kell nyújtani.

Szociális segítés keretében biztosítani kell:

a) a lakókörnyezeti higiénia megtartásában való közreműködést,

b) a háztartási tevékenységben való közreműködést,

c) a veszélyhelyzetek kialakulásának megelőzésében és a kialakult veszélyhelyzet elhárításában történő segítségnyújtást,

d) szükség esetén a bentlakásos szociális intézménybe történő beköltözés segítését.

Személyi gondozás keretében biztosítani kell:

a) az ellátást igénybe vevővel a segítő kapcsolat kialakítását és fenntartását,

b) a gondozási és ápolási feladatok elvégzését,

c) a fenti bekezdés szerinti feladatokat.

A házi segítségnyújtás igénybevételét megelőzően az intézmény vezetője megvizsgálja a kérelmező gondozási szükségletét, és megállapítja annak mértékét. A gondozási szükséglet vizsgálata keretében meg kell állapítani azt, hogy az ellátást igénylő esetében szociális segítés vagy személyi gondozás indokolt. A megállapított napi gondozási szükségletnek megfelelő időtartamban kell nyújtani a szolgáltatást.

Az Integrált Nappali Szociális Intézmény a házi segítségnyújtást az alábbi telephelyeken biztosítja:

Pécs, Littke József utca 10.

Pécs, Felsőbalokány utca 1/F.

Pécs, Felsőbalokány utca 1/G.

Pécs, Garay utca 33.

Pécs, B. utca 1/1.

Emellett bekapcsolódik a szolgáltatás biztosításába a Pécs és Környéke Szociális Alapszolgáltatási és Gyermekjóléti Alapellátási Központ és Családi Bölcsőde Hálózat a Pécs, Rákóczi út 1. számú telephelyen nyújtott szolgáltatással, valamint a Szoceg Nonprofit Kft., aki a Pécs, Jókai u. 1. szám alatt és a Tábita Alapszolgáltatási Központ Pécs, Thököly u. 1 szám teszi elérhetővé szolgáltatását.

Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás a saját otthonukban élő, egészségi állapotuk és szociális helyzetük miatt rászoruló, a segélyhívó készülék megfelelő használatára képes időskorú vagy fogyatékos személyek, illetve pszichiátriai betegek részére az önálló életvitel fenntartása mellett felmerülő krízishelyzetek elhárítása céljából nyújtott ellátás.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás keretében biztosítani kell:

a) az ellátott személy segélyhívása esetén az ügyeletes gondozónak a helyszínen történő haladéktalan megjelenését,

b) a segélyhívás okául szolgáló probléma megoldása érdekében szükséges azonnali intézkedések megtételét,

c) szükség esetén további egészségügyi vagy szociális ellátás kezdeményezését.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás igénybevétele esetén a szociális rászorultságot vizsgálni kell. A jogosultság tekintetében szociálisan rászorult:

a) az egyedül élő 65 év feletti személy,

b) az egyedül élő súlyosan fogyatékos vagy pszichiátriai beteg személy, vagy

c) a kétszemélyes háztartásban élő 65 év feletti, illetve súlyosan fogyatékos vagy pszichiátriai beteg személy, ha egészségi állapota indokolja a szolgáltatás folyamatos biztosítását.

Az Integrált Nappali Szociális Intézmény a jelzőrendszeres házi segítségnyújtást Pécs, Felsőbalokány utca 1. szám alatti telephelyén biztosítja, illetve a Pécs és Környéke Szociális Alapszolgáltatási és Gyermekjóléti Alapellátási Központ és Családi Bölcsőde Hálózat teszi elérhetővé a szolgáltatást a Pécs, Rákóczi út 1. szám alatt.

Családsegítés

Szociális alapszolgáltatás keretében családsegítés igénybevételére minden idősnek lehetősége van a város három településrészén elhelyezkedő Esztergár Lajos Család-és Gyermekjóléti Szolgálat és Központ szakmai egységeiben. Az intézmény által biztosított szolgáltatás: általános és speciális segítő szolgáltatás, mely a szociális munka módszereinek és eszközrendszerének felhasználásával az egyének, családok, közösségi csoportok jólétének elősegítésére, szociális, mentálhigiénés problémák, krízishelyzetek megelőzésére, kezelésére irányul, elősegítve fejlődésüket, szociális környezetükhöz való alkalmazkodásukat, életvezetési képességeiknek megőrzését.

Az Esztergár Lajos Család- és Gyermekjóléti Szolgálat és Központ nyújtja a szolgáltatást az alábbi telephelyeken:

Pécs, Megye utca 22.,

Pécs, Hársfa út 154.,

Pécs, Tüzér utca 7.,

Pécs, Anikó utca 5.,

Kővágószőlős, Újtelep 7.,

Görcsöny, Hársfa utca 31.,

Orfű, Széchenyi tér 1.

Nappali ellátás

A hajléktalan személyek és elsősorban a saját otthonukban élő,

-tizennyolcadik életévüket betöltött, egészségi állapotuk vagy idős koruk miatt szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására részben képes személyek,

-az Szt. 93. § (4) bekezdése szerinti kivétellel a tizennyolcadik életévüket betöltött, fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igénylő pszichiátriai betegek, illetve szenvedélybetegek,

-harmadik életévüket betöltött, önkiszolgálásra részben képes vagy önellátásra nem képes, de felügyeletre szoruló fogyatékos, illetve autista személyek részére biztosít lehetőséget a napközbeni tartózkodásra, társas kapcsolatokra, valamint az alapvető higiéniai szükségleteik kielégítésére, továbbá igény szerint megszervezi az ellátottak – ide nem értve az idős személyeket – napközbeni étkeztetését.

A városban az alábbi telephelyeken lehet a nappali ellátást igénybe venni:

9. számú táblázat: Idősek számára nappali ellátást biztosító intézmények

Idősek Nappali Ellátása	Integrált Nappali Szociális Intézmény	Pécs, Felsőbalokány utca 1/G. Pécs, B. utca 1/1. Pécs, Littke József utca 10. Pécs, Somogy utca 70.
	Tábita Alapszolgáltatási Központ	Pécs Thököly u 1
	Pécs és Környéke Szociális Alapszolgáltatási és Gyermekjóléti Alapellátási Központ és Családi Bölcsőde Hálózat	Bakonya, Petőfi utca 2. Baksa, Kossuth L. utca 8 Görcsöny, Rákóczi utca 7. Orfű, Ady E. utca 8. Szalánta, Németi. utca 11.
Demens személyek nappali ellátása	Integrált Nappali Szociális Intézmény	Pécs, Felsőbalokány utca 1/G. Pécs, Littke J. u. 10. Pécs, B. utca 1/1.
	Pécs és Környéke Szociális Alapszolgáltatási és Gyermekjóléti Alapellátási Központ és Családi Bölcsőde Hálózat	Bakonya, Petőfi utca 2. Baksa, Kossuth L. uta 8. Görcsöny, Rákóczi utca 7. Orfű, Ady. E. utca 8. Szalánta, Németi utca. 11.

Idősek otthona

Az ápolást, gondozást nyújtó ellátások körében működő idősek otthona tartós elhelyezést biztosít azon személyek számára, akik esetében az intézményi elhelyezés szükségessé válik. Az idősek otthona gondoskodik az önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képes személyek napi legalább háromszori étkeztetéséről, szükség szerint ruházattal, illetve textíliával való ellátásáról, mentális gondozásáról, a külön jogszabályban meghatározott egészségügyi ellátásáról, valamint lakhatásáról (a továbbiakban: teljes körű ellátás) feltéve, hogy ellátásuk más módon nem oldható meg.

Idősek otthonában a jogszabályban meghatározott gondozási szükséglettel rendelkező, de rendszeres fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igénylő, a rá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt betöltött személy látható el. Az a 18. életévét betöltött személy is ellátható, aki betegsége vagy fogyatékossága miatt önmagáról gondoskodni nem képes.

Idősek otthona ellátást a városban az alábbi telephelyeken lehet igénybe venni:

Integrált Szociális Intézmény Pécs, Tüzér utca 7. és Pécs, Zipernowsky utca 1.

Baptista Szeretetszolgálat Szeretetotthona Pécs, Malomvölgyi út 21., Pécs, Xavér utca 10., valamint Pécs, Alkotmány utca 79.,

Baptista Szeretetszolgálat Országos Szociális Segítő Központ Pécsi Gondozási Központja

Pécs, Barátság utca 18.

Pécs Megyei Jogú Városban a szociális szolgáltatások széles palettája érhető el az idős személyek számára, lefedve számos olyan életterületet, amely markánsan jelenik meg a célcsoport esetében.

A város bentlakásos intézményeinél évek óta hosszú a várólista. Az otthonközeli ellátások esetében jellemzően nincs várakozó lista, a szolgáltatáshoz való hozzáférésre nem kell hetekig várniuk a rászorulóknak, mindössze a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás esetében van 2 hét-2 hónap közötti

várakozási időtartam. A házi segítségnyújtást igénylők körében azonban jellemző, hogy a meglévő kapacitásokon felül és a jelenlegi munkarenden túl is szeretnének ápolást-gondozást igényelni.

Az idősek számára biztosított szociális alapszolgáltatások esetében általánosan elmondható, hogy az igénybevételi adatok ingadozóak, részben a felmerülő szükségleteket, részben pedig a rendelkezésre álló kapacitásokat, az igénybevételi szabályok változásait tükrözik.

10. számú táblázat: Szociális alapszolgáltatásban (nappali ellátás, házi segítségnyújtás, étkeztetés) részesülő idősek számának változása (2015-2020)

Év	**65 év feletti lakosság száma** (férfiak TS 026, nők TS 028)	**Nappali ellátásban részesülő időskorúak száma** (TS 129)	**Házi segítségnyújtásban részesülők száma** (TS 130)	**Szociális étkeztetésben részesülők száma** (TS 131)
	Fő	**Fő**	**fő**	**fő**
2015	29 359	241	1168	1125
2016	29 818	303	1079	1182
2017	30 039	303	1097	1310
2018	30 581	297	1002	1404
2019	31 323	337	978	1334
2020	32 045	323	945	1365

Forrás: TEIR, 2022

A szociális szolgáltatások hozzáférésénél külön hangsúlyt érdemel a lassan 35 éve működő Nyugdíjasház, ami a mai napig modell értékű ellátási forma az idős emberek szolgálatában, és ebben a formában egyedülálló a Pécsi Önkormányzat fenntartásában való működtetése. Annak köszönhetően, hogy a lakhatási és szociális szolgáltatás összefonódik, az idősek számára olyan ideális életvitelre ad lehetőséget, melynek köszönhetően az önálló életvitel megtartása mellett a beköltözők szórakoztató programokban gazdag közösségi életet élhetnek a gondoskodó háttér biztonságában. Hogy ez az önálló életvitelre vágyó idősek körében a mai napig sikeres és keresett ellátási modell maradt, köszönhető annak, hogy az alapítástól a mai napig az igények határozzák meg a fejlődésirányát, a szükségleteknek megfelelően alakul az elérhető szolgáltatások köre. Jelentős változás a szolgáltatások megszervezésében, hogy az itt élők átlagéletkora 20 évvel lett magasabb, mint az induláskor, így a kulturális és szabadidős programok mellett egyre nagyobb hangsúlyt kap a gondozási-ápolási igények ellátása. A legújabb beköltözők már mind annak a reményében kérik az elhelyezésüket, hogy egészségromlás, tartós betegség esetén is gondoskodó háttér fogja őket körül venni.

Az idősellátási formák újragondolásánál a nyugdíjasházi modell bővítése, népszerűsítése indokolt. Ez a fajta szolgáltatási modell alkalmas arra, hogy a legköltséghatékonyabban és az életminőséget szem előtt tartva hozzájáruljon egy fenntartható idősellátási rendszer működtetéséhez. Az önálló életvitel megtartása mellett hatékonyan segíti az időskori aktvitást, miközben a lakásgazdálkodást kapcsolja össze a szociális szolgáltatásokkal és mindez az átlagos nyugdíjasok részére is elérhető.

Az idősellátás területén jelenleg várható átalakítások a szakápolási központok létrehozása mentén mutatkoznak, melyeket az állami fenntartású egészségügyi intézményekben a korábbi fekvőbeteg osztályok infrastruktúráján alakítanának ki és amelyekben az idősgondozást a szociális szektorra és az

egyházakra támaszkodva biztosítaná a jogalkotó. A tervezett átalakítások ilyen módon történő megvalósítása Pécs város ellátórendszerében is jelentős átalakulást okozhat, melyre az Önkormányzatnak csupán viszonylagos ráhatása lehet.

V. CÉLOK

A kedvezőtlen demográfiai folyamatok hatására átalakuló társadalomban az idősek részaránya folyamatos és megállíthatatlan növekedést mutat. A születéskor várható élettartam kitolódása és az egészségben eltöltött évek számának növekedése egyértelműen a jóllét fokmérője, ugyanakkor az idősek dinamikusan növekvő populációja, a fiatalabb generációk arányának csökkenésével pontosan az évtizedek alatt kialakított jóléti funkciók fenntartását kockáztatja. A globális, de különösen a lokális társadalmak adaptációs kényszere nagy. A nemzetközi szervezetek, csakúgy, mint a nemzetállami szociálpolitikák új célokat, ajánlásokat és stratégiákat fogalmaztak meg az időspolitikában[2]. Ennek a paradigmaváltásnak a lényege a korábbi deficitmodell - amely főleg a veszteségekre összpontosított (egészség- és teljesítményromlás) – fejlődésmodellel történő felváltása. Ez az új szemlélet előtérbe helyezi a meglévő képességek megőrzését és fejlesztését, a széles körű aktivitást, az eddig nem használt készségek előhívását, az új kihívásokra való reagáló képesség kialakítását. Fontos törekvés továbbá társadalomba való bevonás-, bevonódás ösztönzése, ami egyúttal növeli a gazdasági dinamizmust, a társadalmi stabilitást és szolidaritást.

Összhangban tehát a nemzetközi trendekkel, Pécs városa sem tűz ki kevesebbet célul, mint egy olyan, hosszútávon is fenntartható gazdasági- és társadalmi környezete kialakítását, amely azon túl, hogy reflektál az új szükségletekre, megvalósítja a befogadó társadalom koncepcióját.

Pécs Megyei Jogú Város Önkormányzata Idősügyi Koncepciójában az alábbi prioritások meghatározásával, azok helyi fejlesztési programokkal való összehangolásával kíván hozzájárulni a városban élő idős, idősödő népesség életminőségének fenntartásához, javításához, társadalmi integrációjához, társadalmi részvételük megőrzéséhez:

1. Szemléletváltás
2. Élethosszig tartó fejlődés
3. Biztonság
   - Szociális biztonság
   - Személyes biztonság
   - Fizikai és lelki egészségbiztonság
4. Közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés
   - Gondozást nyújtó szolgáltatások
   - Akadálymentesítés
5. Társadalmi integráció
   - Önállóság megőrzése
   - Társas kapcsolatok támogatása
   - Tájékoztatás és érdekképviselet

[2] Ilyen dokumentum többek között: Lisszaboni Stratégia, Berlini Nyilatkozat, Európai Szociális Charta, magyarországi Idősügyi Charta, Madridi Nemzetközi Cselekvési Terv, Aktív Időskor (Active Ageing – Framework)

V. 1. Szemléletváltás

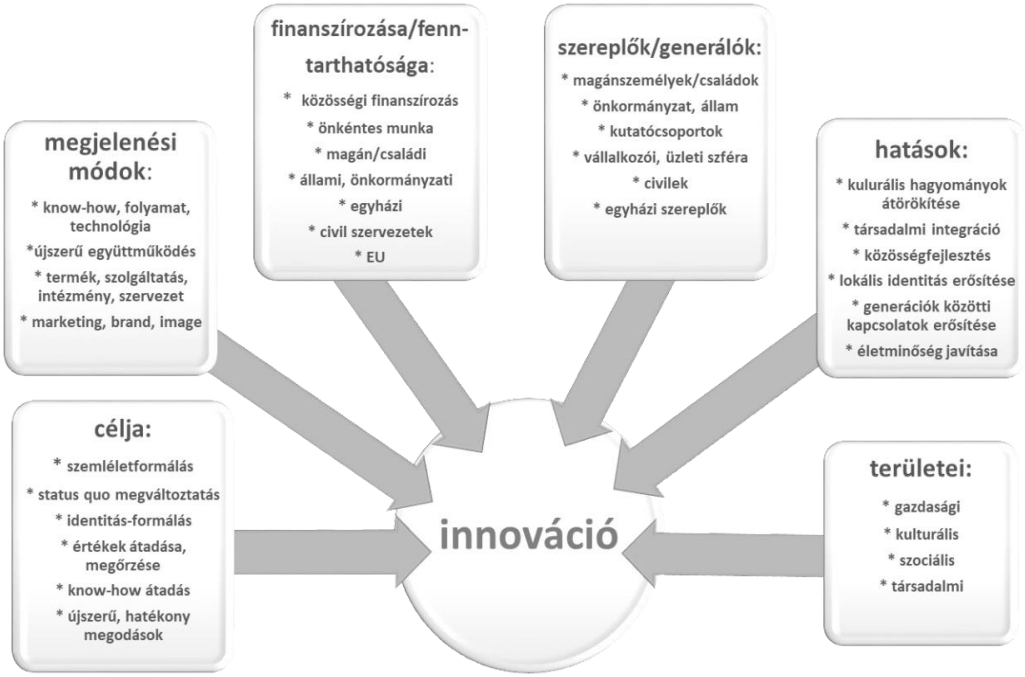
Amikor egy adott időszakban egy adott szakmai-tudományos területen működő szereplők többsége által érvényesnek tekintett közös tudás már nem elegendő valamennyi felmerülő kérdés megválaszolására, akkor az uralkodó paradigma meggyengüléséről, majd válságáról beszélünk. Amikor a „kivételek" úgy megszaporodnak, hogy megrendítik a „főszabályt", új nézőpontra, új megközelítésre van szükség. Az ipari forradalmat követő két évszázadban a korábban lényegesen statikusabb társadalmak gyors és teljes struktúrákat megrendítő változásokon mentek keresztül, amelyek az új gazdasági rend megszilárdulása után, új társadalmi berendezkedéseket eredményeztek. A társadalombiztosítás és a nyugdíjrendszer elterjedésével az iparosodott országokban az inaktív életszakasz megítélése megváltozott. A jóléti transzferek tömegek számára tették lehetővé a hosszú, munkával töltött évek után is a biztos, kiszámítható jövedelmet. A generációk között új típusú munkamegosztás, intergenerációs társadalmi szerződés jött létre. A második világháború után kialakuló jóléti állam ráadásul számos családi funkciót intézményesített, közpénzek felhasználásával biztosítva az időskori szükségletek egy részének kielégítését, lényegében tehermentesítve ezzel a családokat.

A jóléti rendszereket fenyegető krízisek mára világossá tették, hogy a közpénzek forrásai egyre szűkülnek, az újraelosztásra új (vagy újra visszatérő) értékek hatnak, változtatva annak céljait, hatékonyságát és mértékét. Ebben az új környezetben az időskori biztonság megteremtésében nem pusztán az egyén és a család növekvő felelősségéről, de egy új, az időseket nem teherként, hanem erőforrásként szamon tartó szemléletről is beszélünk. Az öngondoskodást elvárásként meghatározó szociálpolitikában egyre nagyobb az igény a preventív szolgáltatásokra, az önálló életvitel megtartása mellett zajló ellátási formákra és a nemzedékek közötti szolidaritás erősítésére, nem utolsó sorban pedig a jelenleg működő szolgáltatások fenntartására és fejlesztésére.

A társadalmi problémákra adott válaszok hatásosságának egyik kulcseleme a rugalmasság és az innováció. A társadalmi innováció összetett tevékenység, amely egy-egy társadalmi probléma innovatív megoldására irányul. Történhet egyszeri vagy hosszabb távon fenntartható beavatkozással is, utalhat egy kezdeményezésre, folyamatra, de valamely technológiára, termékre, produktumra, esetleg mozgalomra, vagy valamely alapelvre is.

Az Európai Bizottság 2013-as megfogalmazása szerint a társadalmi innováció olyan új ötletek (termék, szolgáltatás, modell) kifejlesztése és megvalósítása, amelyek új társadalmi kapcsolatokat vagy együttműködési formákat hoznak létre, ezzel társadalmi szükségleteket elégítenek ki, problémákat oldanak meg és javítják az adott térség jólétét. A társadalmi innováció emellett kapcsolatot teremthet eddig nem kommunikáló csoportok között, növelheti az együttműködési hajlandóságot, javítja az esélyegyenlőséget. (Rehfeld et al., 2015)

2. számú ábra: A társadalmi innovációt meghatározó tényezők



Forrás: Szabó-Tóth, 2022

Pécs Megyei Jogú Város vezetése elkötelezett az idősügy újragondolása, az innovatív-, sőt proaktív szemlélet mellett. A városban működő alulról szerveződő, egyre inkább hálózatosodó civil szervezetek és az önkormányzat közös érdeke, hogy hosszútávon legyen biztosított az új kihívások kezelésében és a szemléletformálásban is aktív, hatékony együttműködés. Az állam szociális szférából, szűkebben véve az idősek ellátásából történő folyamatos forráskivonásának célja, az állam szociális ellátórendszerből történő fokozatos kivonulása, fenntartói struktúra átszervezése (nem állami szolgáltatók preferálása) és ezzel egyidejűleg az állampolgárok öngondoskodási kötelességének előtérbe helyezése. Ugyanakkor ez az új struktúra komoly terhelést jelent a lokális szereplőknek, így a jövőben az önkormányzatok időspolitikájának sikeressége koordinációs képességükben, együttműködésekre, partnerségre való hajlandóságukban rejlik. (Zárol, 2015) A stabil, jól funkcionáló és bővülésre képes partnerkapcsolatok potenciális erőforrást jelentenek az öregedő társadalmak új szükségleteinek kezelésében. Valós igényekre reagáló, innovatív időspolitika csakis a célcsoport érdekeit ismerő és reprezentáló szervezetek, a területen (különösen az egészségügyi- és a szociális ellátásban) dolgozó szakemberek és kutatók döntéshozatalba való bevonásával alakítható, a szükségletek rendszeres és tematikus monitorozásával, valamint a nemzetközi tapasztalatok és jó gyakorlatok adaptálásával.

Ahogy a 2. számú ábrából is kitűnik, a társadalmi innováció egy sokszereplős, összetett jelenség, amelyben nem pusztán a feladatok, de a felelősségek és a szükséges források fedezete is megoszlik a különböző aktorok között. A szemléletformálás a status quo megváltoztatásával hosszú távon hat az értékekre és azon keresztül az egyes csoportok attitűdjére is a különböző társadalmi problémák vonatkozásában. A társadalom öregedése, az aktív és inaktív korosztályok arányának drasztikus átalakulása a társadalmi szerződések újraírását teszi szükségessé, de ehhez előbb meg kell erősíteni az érdekcsoportok közötti konszenzusokat és szolidaritást. Az idősödés nem önmagában véve problematikus, hanem abból a szempontból, hogy sem a gazdaság, sem a társadalmi ellátórendszerek

nem készültek fel átfogó reformokra az ellátórendszerek fenntarthatósága érdekében. Éppen ezért ezen makro rendszerek átformálása elsődleges feladat.

A szemléletformálás mikroszinten nem pusztán az öngondoskodás szükségességének hangsúlyozásával érhető el, bár kétségkívül fontos eleme az attitűdváltozásnak. A gondoskodó állam eszménye mára elavulni látszik, az időskori biztonság pedig egyre inkább egyéni felelősség lesz, aminek azonban a belátás- és hosszútávban gondolkodás képességének hiánya mellett, a háztartások teherbírása is komoly korlátokat szabhat. Egyes társadalmi csoportokban és bizonyos értelmezési keretben már magas szintű Magyarországon az öngondoskodás, de ez egyelőre a népesség kis hányada számára képes valódi biztonságot teremteni. Az öngondoskodás egyszerre kényszer és lehetőség, ami gyakran a fekete vagy szürke gazdaság felé tolja a különböző érdekcsoportokat, hiszen az ún. elkerülő magatartás, a közteherviselésben való részvétel minimalizálása is egyfajta öngondoskodásnak tekinthető. A nagy többség kényszerből "spórol" a központi terheken, mert az elvonásokat nincs esélye kigazdálkodni (ez nemcsak a minimálbért keresőkre, de sok vállalkozásra is áll, és egyre kevésbé csak a kisvállalkozásokra). A tudatos, lehetőség-szempontú megközelítés ugyanakkor sokkal kevésbé jellemző. Egy kiterjedt, bürokratikus állam elképesztően rossz hatékonysággal működik. A magas elvonások és a cserébe kapott közszolgáltatások ár-érték arányban nem versenyképesek. Mindeközben a sajátos kelet-európai fejlődés eredményeképpen az alternatívát jelentő piaci intézményrendszer is jóval többet profitál a szolgáltatások nyújtásából, mint ahogy egy átláthatóbb világban elképzelhető lenne. A kelet-európai pénzügyi közvetítői rendszer sokkal nagyobb profitrátákkal működik, mint a nyugati, és a nyugati bankok szinte kizárólagos növekedési területe az elmúlt 15-20 évben Kelet-Európa volt. Fontos lenne tehát menedzselni a közszolgáltatások piacival való felváltásának folyamatát, átláthatóvá, hatékonnyá téve és nem utolsó sorban, garanciákkal felruházva azt. Tehát nem elég elvárni az öngondoskodást az állam polgáraitól, de meg kell teremteni annak feltételeit is, ennek pedig egy fontos lépése lenne a pénzügyi műveltség erősítése.

A tudatos idősödés

A fejlett nemzetek talán legfontosabb egészségügyi és szociális problémája vitathatatlanul az, hogy csökkenteni kell az öregedő népesség megbetegedési arányát. A legtöbb funkcionális akadályozottság és egyéb megbetegedés az idősebb korosztályra koncentrálódik, és az életkor minden egyes évével növekszik. A népesség átlagéletkora növekszik, az egymást követő születési kohorszok egyre nagyobb hányada éli meg a 65. életévét vagy azt meghaladó életkort, és az egymást követő születési kohorszok mérete önmagában is növelni fogja a probléma nagyságát. Az öregedéssel összefüggő mikro-, és makroszintű következmények megelőzése központi kérdés, és a sikeres stratégiák előfeltétele annak ismerete, hogy mely megközelítések a legjobbak és hogyan lehet őket a legjobban megvalósítani. Ilyen megközelítés lehet a tudatos öregedés, vagyis az idős korra, az idősödési folyamatra történő - komplex módon, átgondoltan felépített - felkészülés, az életmódban és az életstratégiában már az életközép időszakban megjelenő primer prevenció, amelynek jelentős pozitív hatása lehet mikroszinten az egyén idősödési folyamatára, az időskori egészségi állapotára és szubjektív életminőségre, illetve makroszinten az egészségügyi és gondozási szektor leterheltségére. (Török, 2021) A társadalom idősödésével az öregkorra is másként tekintünk. Másként tekintünk idősödő emberként, annak hozzátartozójaként, szakemberként egyaránt. Számos jelző került az elmúlt évtizedekben az idősödés szó elé: sikeres, egészséges, tudatos, harmonikus, aktív. Ezek mindegyike egy tervezett felkészülési/felkészítési folyamatra utal, mely negyvenes éveinkben indul, és halálunkig tart. Ez

egyszerre az egyén és a közösség felelőssége. A sikeres idősödés egyik feltétele az egészséges és kiegyensúlyozott társadalom és intézményrendszer, mely, mint környezet biztosítja az egyéni törekvések sikerét. Emellett a komplex preventív szemlélet is nélkülözhetetlen a paradigmaváltáshoz, mely folyamat kulcsszereplője az önkormányzat, a helyi közösség.

Az önkormányzat hatékony eszközei közé tartozna a prevenció, mely összetett eszközrendszerrel járul hozzá az aktív és sikeres idősödéshez. A preventív gerontológia egyik alapelve, hogy az élet különböző szakaszaiban különböző beavatkozási stratégiák megfelelőek. A jóval az öregkor előtt legmegfelelőbb beavatkozásoknak folyamatos jellegűnek kell lenniük, és hosszú távon kell megtérülniük, míg az időskorban kezdeményezett beavatkozásoknak rövid távon kell megtérülniük. Az élettartam meghosszabbításának szempontjából a hatékony preventív gerontológia eredménye fordítottan arányos azzal az életkorral, amelyben a beavatkozást végrehajtják. Vagyis minél magasabb az életkor, amelyben a beavatkozást megkezdik, annál rövidebb a várhatóan megnövekedett átlagos élettartam. (Török, 2021) Az életmóddal és az önmenedzseléssel kapcsolatos beavatkozások eredményeiről már elérhetőek nemzetközi kísérleti adatok, amelyek jelzik, hogy közép- és késő felnőttkorban megállapított, módosítható egészségi kockázati magatartás erősen előre jelzi a későbbi életkori akadályozottságot, fogyatékosságot. A viselkedésalapú beavatkozások (a testmozgás, a dohányzásról és egyéb káros szenvedélyekről való leszokás, az étrend megváltoztatása és a testsúlykontroll) vizsgálatai során a kutatók pozitív hatásokat mutattak ki mind a megbetegedésekre, mind az egészségügyi ellátás igénybevételére. Az élet utolsó évében a megbetegedések száma a felére csökken a jobb egészségügyi szokásokkal rendelkezők körében. A megbetegedések az egészségesebb életmódot folytatóknál egyszerre halasztódnak és tömörülnek, vagyis, ha egy ilyen stratégia sikeresnek bizonyul, akkor ez elméletileg lerövidítené a betegség klinikai horizontjának átlépése és az azt követő halálozás közötti időszakot. (Török, 2021)

V.2. Az élethosszig tartó fejlődés elősegítése

Az Európai Unió által elérendő célként meghatározott tudástársadalomban az oktatási és képzési rendszerek átfogó megújítása, az egységes európai oktatási térség kialakítása alapvető közpolitikai feladat. Ezen belül az egész életen át tartó tanulás központi szerepet tölt be a versenyképesség, a foglalkoztathatóság, a társadalmi befogadás, az aktív állampolgárság és a személyes fejlődés fejlesztésének tekintetében, illetve különösen hangsúlyossá válik az aktív időskor lehetőségeinek megteremtése kapcsán is. Az egész életen át való tanulás fogalma magában foglal minden tanulást, művelődést, ismeret- és tapasztalatszerzést, amely az óvodás kortól a felsőoktatáson át egészen életünk végéig történik. (Kaplan, 2021) Célja alapvetően a kulcskompetenciák és alapkészségek, képességek kialakítása, megszerzése, az együttműködés készségének elsajátítása, fejlesztése mellett. A munkaerőpiaci elvárásoknak való megfelelés mellett, hozzájárul a kognitív funkciók időskori megtartásához, az aktivitás megőrzéséhez és az önrendelkezéshez. Az egész életen át tartó tanulás egy új tanulási kultúra kialakítását, a kompetencia alapú oktatás elterjesztését helyezi a középpontba. Felöleli a korai szocializációtól és az iskoláskor előtti neveléstől a munkavállalás szempontjából aktív életkor utánig az egyén teljes életciklusát. Mindenki számára hozzáférést kíván biztosítani a tanuláshoz, és a tanulás iskolán kívüli formáit is felöleli, tehát tanulásnak tekinti az iskolarendszerű formális kereteken belüli tanuláson túl, a hétköznapi élet bármely más színterén - például médián keresztül, a munkahelyen vagy a családban - történő személyiségformáló tapasztalatszerzést is. Az

egész életre kiterjedő tanulási kultúra szem előtt tartja az oktatási szektor többoldalú céljait, úgy, mint a személyes fejlődést, tudásfejlesztést, gazdasági, társadalmi és kulturális célkitűzések megvalósítását, valamint figyelembe veszi azt a tényt, hogy az egyén különböző életszakaszaiban az ezen célok közötti fontossági sorrend változik.

Az egész életen át tartó tanulás fogalmát még az UNESCO fogalmazta meg 1960-ban és sokáig csak a munkaképes kor végéig tartó, főleg a technika és munkavállalás változásait tudatosító tanulás fogalmát kapcsolták ide, pedig a szó igazi értelmében benne van ténylegesen az élet legvégső határáig tartó belső vagy külső igényként megjelenő ismeretszerzés aktusa. Az idős korosztály, mint a munkaerőpiacon veszélyeztetett társadalmi csoport kérdése csak az 1970-es években jelent meg a nemzetközi felnőttoktatási konferenciákon. Az öregedő társadalom jelentette kihívások fokozódásával kialakult az andragógián belül, majd leválva róla a geroedukáció, geronto-edukáció, gerontagógia diszciplínája. A terület önállósodásának azért van jelentősége, mert az idősek számára az ismeretek megértetését, a rögzítést bizonyos mértékben más formában kell megvalósítani. (Boga, 2016) Az egyén egész életen át tartó tanulási folyamata a gazdaság által megkövetelt változó igényekhez való alkalmazkodását szolgálja. Ennek szükségessége exponenciálisan nő egy olyan időszakban, amikor a munkahelyek stabilitása csökken, a hagyományosnak tekintett állami szerepvállalás devalválódik, míg az egyén felelőssége saját jóllétének megteremtésében drasztikusan fokozódik. Az idősödők, idősek számos veszteséget élnek meg. A munka világából való kilépés, a munkahelyi közösségből való kiszorulás, a társadalmi kapcsolatrendszer leépülése, sok esetben ezzel együtt az egészségi állapot romlása is, feldolgozatlan marad. Az időskorban történő tanulás, a kognitív képességek szinten tartása javítja az életminőséget, hozzájárul az aktív és sikeres idősödéshez, így kulcsa a társadalmi integráció megőrzésének. Nem utolsó sorban pedig kitolja az egészségromlás időpontját, segít megelőzni a demenciát és az elmagányosodást. A testi aktivitás javítja a lelkiállapotot, az aktív tanulás pedig egészségesebbé teszi a testet.

Digitális készségek fejlesztésének szükségessége

Az új foglalkoztatási elvárások fényében az új készségek megszerzése, többek között az IKT eszközökhöz való hozzáférés és azok tényleges használata elengedhetetlen az idősek számára is, hiszen ezek az eszközök hatékonyan segíthetik elő az aktív kor kiterjesztését, a munkaerőpiaci és a társadalmi integrációt. A posztmodern kor nagy vívmánya az internet és az online tér, melynek használata mára készségszintűvé, sőt néha úgy tűnik, a Z generáció számára egyenesen nélkülözhetetlen létfeltétellé vált. A televízió 25 év alatt érte el a tízmilliós felhasználószámot, a számítógépek tíz év alatt jutottak el ugyanoda, az internetnek azonban csak öt év kellett. A 21. századra az online jelenlét az egyik legmeghatározóbb társadalmi integrációs csatornává lépett elő, ezért kiemelten fontos az idősebb korosztályok digitális készségeinek fejlesztése. A közelmúlt járványügyi krízise megmutatta, hogy ezek a kompetenciák mekkora relevanciával bírnak napjainkban. A karantén időszakára nem pusztán a kapcsolattartás helyeződött át az online színtérre, de a munkavégzés és a fogyasztás is. Az online jelenlét tehát egyfajta modern megküzdési stratégiának is tekinthető. Ugyanakkor muszáj megemlíteni, hogy az online jelenlét, pontosabban annak hiánya csak egy újabb deprivációs dimenzió sokak számára. A felhasználói ismeretek és a megfelelő eszközök hiányában pont azok szorulnak ki a technológia nyújtotta előnyök élvezetéből, akiknek az izoláció során a legnagyobb szüksége lenne erre (például a 65 év felettiek, mint kiemelten veszélyeztetett korcsoport). (Sz. Molnár, 2010) A mindennapi tájékozódás, ügyintézés, kapcsolattartás terén, a digitális technológiai innováció a hétköznapi

helyzetekben is folyamatos tanulásra készteti a felhasználókat. Ezen a területen az idősek tanulási folyamatának támogatása tehát megkerülhetetlen. Az élethosszig tartó tanulás feltételeinek megteremtésével, a tanuláshoz, mint sajátos szolgáltatáshoz való hozzáférés lehetőségeinek javításával célzottan kell megszólítani az említett korosztályt.

A WHO által meghonosított active ageing kifejezés olyan társadalmi és egyéni gyakorlatot jelent, amellyel az időskori életminőség javítható. (WHO, 2002) Az egyén szintjén olyan időskor megélését fejezi ki, amely nem csupán gazdasági aktivitás megőrzését, a munkaerőpiacon maradást jelent, de magában foglalja a társadalmi, kulturális és civil életben történő aktív részvételt, a társadalmi reintegrálódást is. Ezeket a törekvéseket egy olyan közpolitikai gyakorlatnak kell segíteni, mely megteremti az aktív idősödés feltételeit, az életkor alapján történő diszkrimináció csökkentésétől kezdve a nyugdíjrendszer reformján át az intelligens otthonok nyújtotta szolgáltatásokig.

V.3. A biztonság elősegítése

A biztonság szükséglete egyidős az emberiséggel, de a veszély- és kockázatmentes állapot elérésére való törekvés kihívásokkal teli. Napjainkban a biztonság fogalma a civilizáció fejlődése okán igen gyorsan változik, összetettebbé válik, és így az ezzel kapcsolatos teendők, védelmi feladatok is megújulnak. Az emberek veszélyérzete egyedi, szubjektív, és a mérlegelésben igen nagy egyéni különbségek vannak. Van, akinek túl alacsony, van, akinek túlreagált, irreális (Schild, 2015). Ezekben a helyzetekben az elhárító mechanizmusokon kívül különböző megküzdési (coping) stratégiákat használhat az egyén. Bármilyen fejlett az illető adaptációs készsége, az alkalmazkodás mindenképpen stresszel jár. Ezzel a stresszhelyzettel való megküzdés sajátos nehézségeket jelent az idős korcsoport esetében. A biztonság növelése különösen két dimenzióban, a szociális- és a személyes biztonság terén fontos.

Szociális biztonság

A szociális védelmet minden olyan kollektív jóléti mechanizmus meghatározza, amely lehetővé teszi az egyének és a háztartások számára, hogy pénzügyileg megbirkózzanak a szociális kockázatok következményeivel, amelyekkel találkoznak. A kockázatok olyan helyzetek vagy események, amelyek a kiadások növelésével és/vagy az erőforrások csökkentésével megzavarják a háztartások gazdasági helyzetét. Az európai jóléti rendszerek többségében a szociális biztonsági rendszerek a klasszikus állami, kötelező társadalombiztosítás elvén nyugszanak. Az egyén szociális biztonsági hozzájárulást (járulékot) fizet, és ennek ellenében jogot nyer bizonyos juttatásokra, amelyek költségeit az illető személy és a munkáltató járulékai, valamint az állam által nyújtott támogatás fedezi. Az időskori szociális biztonság fedezete az aktív életszakaszban teremtődik meg, ugyanakkor az államnak felelőssége van azokkal szemben is, akik valamilyen okból nem „vásárolták” meg a jogosultságot. Az állami felosztó-kiróvó fedezetelvű nyugdíjrendszerek demográfiai kitettsége óriási, fenntarthatóságuk kétséges, így az öngondoskodás felé való elmozdulás egyre inkább az időskori anyagi biztonság feltétele. Magyarország, és különösen a Dél-Dunántúli régióban a rendszerváltást követő gazdasági szerkezetátalakítás sikertelensége és az abból fakadó recesszió a munkanélküliség tartóssá válását hozta magával. A munkaerőpiacról való hosszú idejű távolmaradás az egyén jelen- és jövőbeni szociális biztonságának elvesztésével jár. A nyugdíjak relatíve alacsony mértéke és az energia-, gyógyszer-,

valamint élelmiszerárak folyamatos emelkedése az idős, főleg az egyfős háztartások esetében jelentősen növeli az elszegényedés kockázatát. Nem kevésbé kritikus a helyzet a személyes gondoskodást nyújtó ellátások esetében.

A népesség elöregedési folyamata az 1990-es évektől felgyorsult, ez is hozzájárult a társadalomban meglévő egészségügyi és szociális gondok fokozódásához. A többgenerációs családmodell egyre kevésbé jellemző, különösen súlyos ebben az esetben is az egyedül élő idősek helyzete, akik fokozott közösségi gondoskodásra szorulnak. Ez a gondoskodás kétféle lehet, törvényileg garantált, intézményes keretű, vagy informális, a rokonok, családtagok, ismerősök közreműködésén alapuló. Sok más tényező mellett a nők munkaerő-piaci szerepe, a nyugdíjkorhatár kitolódása miatt az idős emberek ellátásában egyre inkább előtérbe kerültek az intézményes formák, amelyek kapacitáshiányai és finanszírozási nehézségei újra a család felé orientálják a gondoskodás kötelességét. A szociális gondoskodás keretében nyújtott alap- és szakosított ellátásokat a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény egységesítette. Ez az alapellátások körébe sorolja egyebek mellett az étkeztetést, a házi segítségnyújtást, a jelzőrendszeres házi segítségnyújtást, valamint a falu- és tanyagondnoki szolgálatot és a napközi ellátást nyújtó idősek klubjait. Az alap- és a nappali ellátás célja, hogy az idős emberek a lehető legtovább maradjanak otthonukban, családjukban. Ha ezt az életkörülményeikben, egészségi állapotukban bekövetkezett változások nem teszik lehetővé, azaz állandó felügyeletre, rendszeres gondozásra szorulnak, akkor bentlakásos szociális intézményekbe kerülhetnek. A szakosított ellátás keretében az idősek gondozóháza átmeneti, az idősek otthonai pedig tartós intézeti elhelyezést, étkezést, egészségügyi ellátást, ápolást, mentális gondozást, stb. biztosítanak a rászorulók részére. A feladatellátás megszervezése eddig is elsősorban az önkormányzatok feladata volt, de a szociális törvény módosítása után várhatóan a szervezésénél komolyabb kihívásokkal is szembe kell nézniük a helyi kormányzatoknak. A jövőben az időskori szociális biztonság garantálásához a jóléti pluralizmus lokális szereplői számára új társadalmi szerződések kidolgozás válik szükségessé, a szerepek újra definiálásával és a források reallokálásával.

A lakhatás, a szociális biztonság egyik sarokpontjaként, szintén kockázati tényezővé válhat az idős háztartások esetében. Számos időskorúnak okoz problémát a lakhatással kapcsolatos költségek fedezése. Sok esetben a saját tulajdonú, korábbi családi otthonban egyedül maradnak az idősek, de érzelmi és egyéb okok miatt nem szívesen költöznek kisebb lakásba, ugyanakkor a rezsiköltségek fizetése fajlagosan nagyobb teher az egy fős háztartásokban. Idősek esetében további gyakori probléma, hogy átmenetileg, például kórházi ellátás után intenzív ápolást igényelnek, amit az egyedül élők saját otthonukban nem tudnak megoldani. Az önkormányzatnak törekednie kell a méltó lakhatás biztosítására az önálló életvitel minél további megőrzése mellett: ez kiterjed a lakásban élők alapvető komfortjára, a lakásvesztés megelőzésére és a hajléktalanság megszüntetésére is. Idős emberek esetében is előfordulhat, hogy rezsihátralék miatt kikapcsolják a közműveket, vagy nem tudják fizetni a lakbért. Az önkormányzat kialakíthat olyan biztonságos konstrukciókat, amelyekben az idősek a lakásuk tulajdonjogáért vagy annak egy részéért cserébe kapnak életjáradékot, lakhatást segítő szolgáltatásokat vagy elhelyezést idősek otthonában. A magány enyhítését és a lakásfenntartást egyszerre segítheti, ha az idős ember albérlőt fogad: ezt tanácsadással, a megbízható közvetítők kiszűrésével és ajánlásával segítheti az önkormányzat. (Molnár et al., 2019)

Személyes biztonság

Magyarországon az időskorúak sérelmére elkövetett cselekmények legnagyobb része vagyon elleni bűncselekmény. Ezek közül elsősorban lopás (alkalmi lopás, zseblopás, betöréses lopás, besurranásos lopás) csalás, sikkasztás és rablás áldozataivá válnak az idős emberek. A 60 év feletti korosztály, különösen az egyedül, illetve a fogyatékkal élők válhatnak könnyen különböző bűncselekmények áldozatává. A rendőrség évek óta figyelmeztet új elkövetési formák megjelenésére, mint amilyen például az ún. unokázás, ahol az elkövetők a célpontok érzelmi kötődéseit kihasználva jutnak anyagi haszonhoz. Szintén megnövekedtek országos szinten is az idősek sérelmére elkövetett ingatlanokkal kapcsolatos csalások, de növekvő veszélyt jelentenek az alacsonyabb fokú digitális kompetenciák miatt az online visszaélések is. Bár a városi rendőrkapitányság munkatársai rendszeresen tartanak prevenciós, figyelemfelhívó előadásokat az idősek számra, azokat, akik nem tagjai a különböző idősügyi szervezeteknek, nem érik el ezek az információk. Kiemelt feladat tehát az időskorúak védelme, az áldozattá válás megelőzése. Ennek érdekében a prevencióra kell helyezni a hangsúlyt, ezen belül elsősorban arra, hogy jussanak el a bűnmegelőzéssel kapcsolatos legfontosabb információk minden idős ember otthonába.

Egy másik fontos területe a biztonságnak a közlekedés során, illetve a saját lakóhelyen bekövetkező balesetek köre. Az évek előrehaladtával jelentősen tompul az észlelés, lassul a reakció és korlátozottabbá válik a mozgás. Ezen készségek hanyatlása komolyan növeli a balesetek bekövetkeztének kockázatát. A lakáson belüli balesetek elkerülése érdekében több lehetőséget kellene biztosítani arra, hogy a rászoruló idős személyek az időskori sajátosságoknak megfelelően alakíthassák át otthonaikat. Ez nem csupán a balesetek megelőzését, hanem az egészségügyi, ill. szociális intézményrendszer tehermentesítését is szolgálná. Balesetvédelmi szempontból kiemelten fontos feladat a közlekedési biztonság feltételeinek megteremtése. Ez magába foglalja a járművek és a közlekedési környezet akadálymentesítését, a megfelelő számú és megfelelő jelzéssel (szükség esetén jelzőlámpával) ellátott gyalogos átkelőhelyek és az elegendő átkelési idő biztosítását.

Az időskorú népesség biztonsági kockázatain belül külön szükséges kiemelni az időskori abúzussal veszélyeztetett idősek körét. Idősek bántalmazása jelenthet fizikai bántalmazást, szexuális erőszakot, érzelmi/szóbeli/pszichológiai bántalmazást, fizikai elhanyagolást (aktív vagy passzív), lelki elhanyagolást, anyagi/pénzügyi kihasználást, az emberi jogok megsértését, faji, nemzeti, vallási megkülönböztetést. Az időskori abúzus áldozatainak számát nem ismerjük, az esetek jelentős részében intézkedésre sem kerül sor, mert éppen a kiszolgáltatott helyzetük miatt nem tesznek bejelentést az áldozatok, ezért az abúzusra utaló tünetek felismerése és a szakmai szervezetek együttműködése révén lehet megoldási lehetőségeket kidolgozni.

Fizikai és lelki egészségbiztonság

Az OECD 1998-as definíciója és a WHO által kiadott Aktív Időskor (Active Ageing- Policy Framework) dokumentuma egyértelműen meghatározzák a legfontosabb célt, irányvonalat, miszerint az időseket képessé kell tenni arra, hogy aktívak maradjanak a társadalomban és a gazdaságban egyaránt. Ennek előfeltétele, hogy az idősek minél hosszabb időt töltsenek egészségben, amely egyaránt jelent fizikai, mentális és szociális jóllétet. Ismert, hogy a betegségek kialakulásában elsődleges a szerepe az életmódnak, ennek kapcsán a háziorvosok a következő helytelen szokásokat látják az idős betegeik körében: mozgásszegény életmód, helytelen táplálkozás, kevés folyadék, gyógyszerszedés pontatlansága, túlzott foglalkozás a betegségeikkel, kevés a tartalmas elfoglaltság (pl. olvasás, hobby,

közösségi élet hiánya). A háziorvosi szolgáltatás fontos feladata a másodlagos megelőzés. A rendszeres háziorvosi vizsgálatok mellett a különböző rizikófaktorok ellenőrzésének és a szűréseknek is helyet kell kapniuk. A kampányszerű szűrőprogramok helyett a háziorvosok a helyben végzett vagy megfelelő szakellátás keretén belüli szűréseket tartják hatékonynak, de a magas napi betegforgalom mellett (napi 30-40 fő) ennek a megvalósulása nem kielégítő az orvosok és az idősek szerint sem. A harmadlagos prevenció a további állapotromlás megelőzése, gyógyászati segédeszközökkel való ellátás, rendszeres gondozás, szükség esetén intenzív rehabilitáció. Pécs városában jól működő alapszolgáltatási hálózat áll rendelkezésre az egészségügy területén, ugyanakkor a kapacitás és forráshiányok ezen a területen is kihívást jelentenek.

Kevesen tudják, hogy 55 éves kor felett már minden ötödik ember enyhébb-súlyosabb mentális problémákkal küzd, és az sem közismert, hogy a rászoruló idősek közül csak minden harmadik kap megfelelő segítséget. Mindannyian tehetünk azért, hogy az időskori mentális zavarban szenvedők aránya mellett a családi, baráti és egészségügyi támogatás nélkül maradók aránya is sokkal kisebb legyen. Természetesen az idősödés nem jár feltétlenül a mentális állapot hanyatlásával, emellett számos módszer létezik arra, hogy mentális egészségünket a lehető legtovább megőrizzük. A mentális állapotot befolyásoló időskori elváltozások – pl. a memóriaproblémák – egy része az életmóddal is összefügg, ezért életmódváltoztatással e problémák kialakulása késleltethető, az életminőségre gyakorolt hatásaik enyhíthetők. Az aktív idősödés és időskor feltételeinek megteremtése azért is fontos, mert jelentősen képes növelni a lelki jóllétet és biztonságot.

V.4 A közszolgáltatásokhoz történő egyenlő esélyű hozzáférés biztosítása

A közszolgáltatások liberalizálása és privatizációja (ideértve a köz- és magánszféra közötti partnerségek túlzott és nem elszámoltatható használatát) megfosztja a társadalmat és a lakosság nagy részét az alapvető szükségletek kielégítéséhez szükséges eszközöktől. A kielégítetlen igények, a megfizethető állami struktúrák hiánya és a túl költséges magánellátások az életminőségét befolyásoló kulcsfontosságú ágazatokban találhatók, mint például az egészségügy, az oktatás, a képzés, az idősgondozás, a gyermekgondozás és a lakhatás. A közszolgáltatások alapvető fontosságúak az egyenlőtlenségek és a társadalmi kirekesztés leküzdése, az egyenlő bánásmód garantálása és az Európa előtt álló társadalmi, gazdasági demográfiai és környezeti kihívások kezelése érdekében. Az általános érdekű szociális szolgáltatások a szolidaritás és az egyenlő hozzáférés elve alapján a kiszolgáltatott emberek szükségleteit hivatottak kielégíteni. Ezek a szolgáltatások gazdasági és nem gazdasági jellegűek egyaránt lehetnek. Ide tartoznak például a szociális biztonsági rendszerek keretében nyújtott szolgáltatások, valamint a foglalkoztatási és a szociális lakhatási szolgáltatások.

A szolgáltatásokhoz való hozzáférés egyenlőtlenségeinek beazonosítható meghatározói gyakorlatilag azonosak a társadalomban jelenlévő bármely rétegződésképző dimenzióval. A lakóhely adottságai, a jövedelem nagysága, az iskolázottság és a foglalkoztatás mellett, az életkor és a fizikai abilitás is befolyásolja a hozzáférést, vagy éppen annak akadályozottságát. Az időskorúak esetében ezen tényezők gyakran együttesen vannak jelen.

Gondozást nyújtó szolgáltatások fejlesztése

A várható életkor növekedése Magyarországon a nem egészségben eltöltött évek számának és az öngondoskodás nehézségeinek növekedésével jár. A szükségletek mennyiségi és tartalmi változásai minden szektorban fokozódó elvárásokkal szembesítik a szolgáltatókat és a finanszírozókat. A növekvő, szolgáltatói oldalról kielégítetlen gondozási szükségletek miatt gyakran a családokra (legtöbbször női családtagokra) hárul a fizetetlen gondozási munka, illetve egyre emelkedik az ellátatlan idősek aránya is a célcsoporton belül. A gondozói szerepbe kényszerülő háztartástagok nagy többsége 60 év alatti nő és sokan munka mellett látják el a feladatokat. A fizikai és anyagi terhek mellett komoly pszichés nyomás is hárul a családokra, amellyel magukra maradnak, így tartósan ápolást nyújtó családtagok gyakran maguk is megbetegszenek és gondozásra szorulnak.

A helyi időspolitikának lehetősége van arra, hogy helyi szinten tompítsa a gondozási krízist, növelje az igazságosságot és erősítse a szolidaritást. A lehetőségeket nyilvánvalóan meghatározza a központi állami politika, azonban önkormányzati szinten is sok minden tehető és teendő annak érdekében, hogy ne maradjanak segítség nélkül se az idősek se gondozóik. A tartós ápolást igénylő idősek esetében különösen fontos a szociális és az egészségügyi szolgáltatások összehangolása: így biztosítható, hogy a gondozás folyamatos legyen, és lehetőleg az idős ember otthonában történjen. Az időskori lelki és fizikai szükségletek ellátása komplex, rugalmas és egymással együttműködő egészségügyi és szociális szolgáltatásokat igényel. (Molnár et al., 2019)

A statisztikai adatok követéséből is látható, hogy a szociális szolgáltatásokkal szembeni igények az öregedési index, és a várható átlagéletkor ismeretében a jövőben is növekedni fognak, emellett pedig a szolgáltatásokkal szembeni elvárások terén is változására lehet számítani. A kötelező feladatellátásoknak való megfelelés érdekében is szükséges intézkedéseket tenni, emellett pedig középtávon a magasabb igényű szolgáltatások piaci, fél-piaci ellátási formák bevezetésre is törekedni kell. A jelenleg működő szolgáltatások esetében az infrastrukturális, energetikai hatékonyságot is javító beruházásokra van szükség a fenntarthatóság és a méltó módon történő ellátások biztosítása érdekében. A szociális gondoskodás egyik legnagyobb jövőbeni kihívása a jól képzett, motivált humán erőforrás hiánya fogja jelenteni. Lehetőség szerint a szakmai presztízs javítása érdekében, helyi döntések is szükségesek.

Akadálymentesítés

A szolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés egyik akadálya a fizikai környezet átgondolatlan vagy éppen korszerűtlen alakítása. Az épületeket és azok környezetét hosszabb időtartamra, legalább 60-80 évre építik, ahogyan a komplex felújítási programok során is hosszabbtávú fejlesztési célokat szokás kitűzni. Éppen ezért az épületeket - főleg a lakóépületeket - és környezetüket a jelenlegi vagy a jövőbeli használók változatos, illetve folyamatosan változó szükségleteinek, igényeinek figyelembevételével kell megtervezni és megépíteni, illetve felújítani. A közösségi épületek kialakítása esetén pedig az épület által nyújtott szolgáltatásokat igénybe vevő látogatók képességeinek sokszínűségét kell figyelembe venni. Az 1997. évi LXXVIII., az épített környezet alakításáról és védelméről szóló törvény 2.§ 1. pontja alapján az épített környezet akkor akadálymentes, “ha annak kényelmes, biztonságos, önálló használata minden ember számára biztosított, ideértve azokat az egészségkárosodott egyéneket vagy embercsoportokat is, akiknek ehhez speciális eszközökre, illetve műszaki megoldásokra van szükségük." A közszolgáltatás az esetek túlnyomó többségében feltételezi a középületet is (ahol tehát a közszolgáltatást nyújtják), de annál tágabb, több jellemzővel bíró

fogalom. A közszolgáltatás ugyanis információkból áll és az emberek közötti kommunikációt is szükségessé teszi. Így tehát ha a közszolgáltatást kell egyenlő eséllyel hozzáférhetővé tenni, akkor az magában foglalja az épület akadálymentességén túl az információkhoz való hozzáférést és kommunikáció lehetőségét is. Ebből persze az is következik, hogy az egyenlő esélyű hozzáférés megteremtésének feladata nem teljesíthető kizárólag az építészmérnök, a rehabilitációs környezettervező szakemberek bevonásával, szükség van más szakmák képviselőire is. (Pandula, 2015)

V.5. A társadalmi integráció erősítése

A társadalmi integráció egy olyan folyamat, amelyben kultúrák találkozása során az egyedi értékek kölcsönösen hatnak egymásra, és a létrejövő új értékek rendszerében megőrzik eredeti sajátosságaikat. Az ilyen kohézió létrejötte egy dinamikus és többtényezős folyamat, amely azt feltételezi, hogy a különböző társadalmi csoportokba tartozó emberek (akár gazdasági, kulturális, vallási vagy nemzeti problémák miatt) ugyanazon cél vagy előírás alatt állnak. Az elöregedő társadalomban növekszik az idősek népességen belüli aránya, így társadalmi súlya is - megfelelő társadalmi integrációjuk egyre lényegesebb. Az utóbbi évtizedekben olyan társadalmi folyamatoknak köszönhetően került hazánkban is előtérbe az integráció fogalma, mint például az individualizáció, a hagyományos közösségi formák felbomlása, új közösségek létrehozása, új típusú egyenlőtlenségek kialakulása (Bocz, 2002) Az idősek társadalmi integrációja tehát nem pusztán gazdasági okokból elengedhetetlen, hanem azért is, mert a társadalom egyes részei szükségképpen hatással vannak egymásra. „Ha az öregséghez, és az öregedéshez egy társadalomban negatív értékelés társul, akkor az öregséghez vezető út félelmetessé, az öregedés folyamata pedig egyre nehezebbé válik.” (Ferge 1991, p45).

A marginalizált csoportokat, köztük az időseket általánosan negatív sztereotípiák sújtják. Az életkor alapú előítélet egyike a társadalmilag leginkább elnézett és intézményesült előítéleteknek. Az életkor alapú kategorizáció automatikus, internalizált és észrevétlen. Ageizmusról beszélünk, amikor a társadalom szemében előbb túl fiatalok, aztán hirtelen túl idősek leszünk bizonyos dolgokhoz, amikor előítéletekkel szűkítik be a lehetőségeinket. Az öregséget úgy kezeli, mintha egy adott életkortól az emberek mind azonossá válnának, rájuk aggat sztereotípiákat, és különálló csoportként kezeli őket. Ez teljes mértékben dehumanizálja az embert, hiszen megfosztja saját vonásaitól és láthatatlanná teszi. Napjainkban az idősek megítélése a társadalomban drámaian romlott. Miközben a várható élettartam jelentősen megnövekedett és fokozatosan nő, a jelenlegi társadalmunkban egyáltalán nem nyújt lehetőséget számukra az aktív szerepvállalásra és semennyire nincs felkészülve az intergenerációs együttműködés kezelésére.

A szemléletváltás követelménye kiterjed az életkor alapú előítéletetek felszámolására is. Különösen fontos a generációk közötti kapcsolatrendszer, a természetes kommunikáció kialakítása. Konkrét megoldásokra van szükség az előítéletek csökkentésére, a jelenlegi patthelyzet megváltoztatására: minőségi, generációk közötti párbeszéddel, a sztereotípiákat lebontó és az idősebb népességet integráló beavatkozásokra.

Foglalkoztatás elősegítése

A következő évtizedek munkaerő piaci trendjei átrendeződést mutatnak. A demográfiai idősödés európai és hazai szinten is jól dokumentált jelenség, mely számos kihívást jelent mind a munkáltatóknak, mind a munkavállalóknak. A korfa szűkülésével a munkaképes korú csoportok és a munkaerőpiacra belépők száma is csökken, a felosztó-kirovó nyugdíjrendszer nem lesz képes fizetni a most középkorúak öregségi nyugdíját. Több tényező eredményezi az egyre nagyobb tömegű idősödő népesség aktív munkaerőpiaci részvételét. A célcsoport mint humán-erőforrás fellendítheti egyes települések gazdasági helyzetét is: az érintett idősödők iskolázottabbak, várhatóan egészségben eltöltött életéveik száma magasabb. (Molnár et al.,2019)

Az idősödő és az idős korosztályok munkaképességének megőrzése és foglalkoztatásának biztosítása kulcsfontosságú kihívás az egyén és a közösség szempontjából egyaránt. Az egyén szempontjából azért, mert a foglalkoztatás növeli a hasznosságérzést, csökkenti az izolációt, és hozzájárul az anyagi biztonság javításához. A közösség szempontjából pedig azért, mert a szenior tudástőke érték, olyan kiaknázatlan kapacitás, amely hozzájárulhat a munkaerőhiány enyhítéséhez. A szóban forgó célcsoport foglalkoztatásának biztosítását az is indokolttá teszi, hogy munkaerőpiaci szempontból az 50. életévüket betöltöttek az egyik legveszélyeztetettebb csoportnak számítanak. Fontos a kapcsolatépítés a közfeladat-ellátásban résztvevő szereplőkkel és intézményekkel, illetve a piaci alapon működő cégekkel és vállalkozásokkal az idősek és idősödők foglalkoztatási lehetőségeivel kapcsolatos érzékenyítés, szemléletváltás érdekében. Be kell azonosítani és el kell terjeszteni a szóba jöhető új foglalkoztatási és szolgáltatási típusokat. Hasonlóan fontos ebben a korcsoportban a szenior vállalkozások támogatása, a második karrier elindításának elősegítése is. A 65-74 év közöttiek foglalkoztatása tekintetében az atipikus munkavállalási formák, különösen a részmunkaidős munkavállalás támogatása lehet cél. Ez a korcsoport már nem kíván 8 órás munkarendben dolgozni, ugyanakkor sokan éreznek még magukban késztetést a munkavállalásra. Ezt a késztetést nem ritkán az anyagi biztonság iránti vágy is motiválja. Érdekeltté kell tenni a potenciális foglalkoztatókat abban, hogy vegyék figyelembe az ebben a korcsoportban rejlő lehetőségeket is.

A nyugdíjkorhatár kitolódása, a munkával töltött évek meghosszabbítása azzal is jár, hogy a munkavállalók hosszabb ideig vannak kitéve a munkahelyi kockázatoknak, illetve korukból következően nagyobb eséllyel szenvednek krónikus betegségektől. Az idősödő munkavállalók a sérülékeny munkavállalói populációba tartoznak, ezért munkaképességük megőrzése, rehabilitációjuk és a munkaalkalmasságuk megtartása és visszatérésük segítése kiemelt fontossággal bír. A szakirodalom és a gyakorlati tapasztalatok is azt támasztják alá, hogy az aktív időskor megéléséhez szükséges feltételek megteremtését nem lehet elég korán elkezdeni. Természetesen nem lehet vitatni az egyéni felelősséget az öngondoskodás szemlélete kapcsán, de emellett a munkahelyet is felelősség terheli. A munkahelyi kormenedzsment a gondolkodásunk és a vezetői stratégia részévé kell váljon, annak érdekében, hogy a még aktív korú munkavállalók jövőbeni életminőségét jó irányba lehessen befolyásolni, és a munkahelyi aktvitást minél tovább meg lehessen őrizni. A munkahelyi kormenedzsment népszerűsítése és módszertani kidolgozása általános célként jelenik meg az időspolitikában. Az aktív idősödést elősegítő stratégia kidolgozásához a kormenedzsment nyolc célkitűzése ad iránymutatást (Ilmarinen, 2013):

- az idősödésnek szentelt nagyobb figyelem
- az idősödés korrekt megítélése
- kormenedzsment, mint a vezetők és felettesek alapfeladata és kötelessége

- humánerőforrás-politikába foglalt kormenedzsment
- a munkaképesség és a termelékenység előmozdítása
- az egész életen át tartó tanulás
- munkabeosztás
- biztonságos és méltóságos átmenet a nyugdíjas életbe.

Önállóság megőrzésének elősegítése

Az Európai Unió időspolitikájában jelentős szerepet kap a tartós gondozásban a minőségi szolgáltatás, a megfizethetőség és a fenntarthatóság, amit azonban egyre nehezebb biztosítani. (COM, 2008) Az eltartotti ráta romlásával napjainkra két munkavállalóra jut egy eltartott személy, így egyre hangsúlyosabbá válik a szociálpolitikában felhasználható nem állami források szerepe, ami azt is jelenti, hogy több figyelmet kell szentelni az egyének, családok, nonprofit szervezetek támogatására. Mivel az állami finanszírozású szociális védelem a tartós gondozásban nehezen biztosítható, előtérbe kerül az önállóság megőrzésének programja. Ez a hagyományos működési sémák átformálását és szemléletváltást követel: megnő a prevenció és a rehabilitáció szerepe, a technológiai lehetőségek kiaknázásának jelentősége az ápolásban, elengedhetetlenné válik az egészségügyi és szociális szféra összehangolása, az informális gondozók támogatása. (Tróbert, 2019)

Társas kapcsolatok támogatása

A társadalom és a közösségek egészséges működése mellett az idősek életminőségét, társadalmi szerepvállalását nagyban meghatározza a generációk közötti kapcsolat minősége, illetve az idős kor általános társadalmi megítélése. A gazdasági, társadalmi, demográfiai változásokat követően új családmodell jött létre. A generációk eltávolodtak egymástól, melynek következményeként a fiatal generáció nem tanul az idősek élettapasztalataiból, bölcsességéből, az idősek pedig kevésbé lesznek képesek megismerni a kortárs társadalmat és lépést tartani a változásokkal, állapotuk romlásával pedig kiszolgáltatottabbá válnak. A családon belüli intergenerációs tanulás és támogatás lehetősége jelentősen lecsökkent. (Szűcs-Gál-Hódi, 2018) A kapcsolattartás minőségi javításában, a generációk egymás közötti megértésében meghatározó szerepe van a kommunikációnak, az egymásról való ismeretek bővítésének. Az idősügyi koncepció javaslatai külön-külön is a generációk együttműködésének javítását segítik. A munkahelyi kormenedzsment nem csak az idősödő munkavállalók, hanem a fiatalabbak érdekeit is szolgálja. A családoknak nyújtott tanácsadás, ápolás-gondozás terén nyújtott segítés javítja a kapcsolatok minőségét. Az önkéntesség, a társadalmi szerepvállalás a meglévő tudás átadásával a generációk közötti segítségnyújtással új lehetőséget ad a meglévő erőforrások közös érdekből való hasznosítására, és az együttműködések javítására.

Önkéntesség szorgalmazása

A különböző közösségi – társadalmi tevékenységekben való részvétel, az önkéntesség olyan társadalmi tőke, amely nem csupán a közösség, de az egyén számára is hasznos lehet. Segít az időskori aktivitás megőrzésében, ellensúlyozni tudja az izoláció, az elmagányosodás és a feleslegesség-érzés káros hatásait. Az önkéntességnek ráadásul jelentős, számszerűsíthető gazdasági hatása is van, amelynek értékelése és kiaknázása a jövő egyik fontos feladata. Fontos célkitűzés, hogy minden magát aktívnak tekintő idős vagy idősödő embernek lehetősége legyen valamilyen számára vonzó önkéntes

tevékenység végzésére. Ehhez javasolt az önkéntességről szóló információk eljuttatása az érintettekhez, az önkéntes tevékenységeket felajánló szervezetek ismertségének és együttműködésének növelése, az önkéntes munka társadalmi és gazdasági elismertségének javítása, illetve egy önkéntes központ létrehozása és működtetése.

Pécsett számos iskolázott, aktív idős él. Tapasztalataikban, segítő szándékukban, a közösségnek felajánlott szabadidejükben, munkájukban olyan potenciál rejlik, amely részben kompenzálhatja az egyéb szektorokban hiányzó kapacitásokat. A nyugdíjasok kiaknázatlan energiái a város számos intézményrendszerében hasznosíthatók lennének: szociális, egészségügyi, kulturális, turisztikai, oktatási intézmények tevékenységéhez kapcsolódva segíthetnék a közösség életét, mindezt anyagi ellenszolgáltatás nélkül. Ki kell alakítani azokat a csatornákat, melyeken az önkéntesek és az ő tevékenységüket igénylő fogadó felek egymásra találhatnak. Ezt a munkát a Pécsi Szenior Akadémia és a Nyugdíjasok Egyesülete már megkezdte, az önkormányzat támogatásával azonban a folyamatok sokkal hatékonyabban és gyorsabban haladnának egy hálózatba szervezve.

Az önkéntesség nem csak a település számára hasznos: javítja az idősek életminőségét és erősíti a társadalmi szolidaritást, csökkentheti a marginalizációt is. Megfelelő önkéntes képzési rendszer kialakításával időseink professzionális segítőként hasznosíthatnák szakmai kompetenciáikat és emberi értékeiket is. A KSH adatai szerint a 65 év felettiek nagyjából harmada végez valamilyen önkéntes munkát; az önkéntesek aránya városokban és az iskolázottak körében nagyobb. A Pécsi Szenior Akadémia hallgatói körében végzett kutatás eredményei szerint a 65-70 év közötti nők lennének legaktívabbak az önkéntesség területén. Az iskolai végzettség vagy a foglalkozás viszont nem meghatározó tényező abban, hajlandó-e valaki önkéntes tevékenységre. Azok, akik az élet más területein is aktívabbak és jelenleg is tanulnak, nyitottabbak az önkéntes munkára. (Bajusz, Cserné Adermann, 2019)

Tájékoztatás és érdekképviselet elősegítése

Ahogy azt a 2009-ben elfogadott Nemzeti Idősügyi Stratégia is megjegyzi, hazánkban teljesen hiányzik az idősügy tudatos, rendszerbe foglalt kommunikációja. Szintén problémát jelent a meglévő programok, kezdeményezések elégtelen, hiányos kommunikációja. Ennek hiányában az idősek informálása az elérhető szolgáltatások köréről, az idősödők és idősek részére biztosított juttatásokról, szolgáltatásokról, illetve az idősödéshez kapcsolódó kérdésekről nem megfelelő. S így a társadalom figyelmének felkeltése, az időskorhoz kapcsolódó negatív sztereotípiák eloszlatása, a társadalmi érzékenyítés sem működik megfelelően. A kommunikációhiány jelentősége azonban nem csak az időseket érinti hátrányosan, hanem hatással van a többi korosztályra is. Sajnos az azóta eltelt egy évtizedben nem sok előrelépés történt a területen.

Pécs városában számos olyan szolgáltatás, program, intézmény működik, ami az idősek érdekében elismerésre méltónak tekinthető, azonban erről sok esetben csak az érintettek egy szűk köre értesül. A folyamatos tájékoztatás egyik legfőbb célja, hogy az információ a különböző szolgáltatásokról, programokról eljusson azokhoz is, akiknél az igénybevétel akadálya, az ismerethiány. A koncepció megvalósulásának egyik kulcsfeltétele, hogy a helyi lakosok tudjanak arról, milyen tervezőmunka, tudatos folyamatok és fejlesztések indultak el a városban. Ezek az információk nemcsak Pécs lakosságának mintegy 30 százalékát kitevő időseket érintik, hanem a hozzátartozóikat, az idősek környezetében élőket is.

Az aktív társadalmi részvétel feltétele, az azt támogató környezeten túl, az információk birtoklása és az érdekérvényesítés képességének megléte A társadalmi részvétel során sokféle nézőpont és elképzelés kifejezésére van lehetőség. A folyamatban gyakran megjelennek olyan információk, amik korábban még nem voltak mindenki számára ismertek, általában közelednek az álláspontok és körvonalazódhatnak olyan megoldások, amelyek egyre több szereplő megelégedésére szolgálnak. Az aktív részvétel abban is segíthet, hogy a szereplők megértsék az adott ügy mérlegelését befolyásoló körülményeket, a döntéskényszert és azt is, hogy ha megszületik a döntés, akkor mi várható és milyen nehézségek merülhetnek fel. Ez az állapot csökkenti annak a veszélyét, hogy hamis álmok által vezérelt polgárok elégedetlenné váljanak az eredménytől, később elutasítsák, vagy ellene dolgozzanak. Amikor a szereplők értik, elfogadják a döntést, és bíznak abban, hogy megvalósulhat, jó esély van arra is, hogy egyéni stratégiáikat is hozzáillesztik, így már sok szereplő tevékenységének szinergiája lehet a fejlődés motorja. Az Idősügyi Koncepció kidolgozása széles társadalmi bázison nyugszik, ugyanakkor a célok elérése érdekében szükséges továbbra is a folyamatos, több csatornás és kölcsönös eszmecsere a döntéshozói és az érintetti oldalak között. A jól szervezett társadalmi részvétel során gazdagodnak a kommunikációs csatornák a települési szereplők között, és kialakul az álláspontok és információk strukturált áramlása. Ennek érdekében először szükséges beazonosítani és aktivizálni azokat a kommunikációs csatornákat, melyek az idős korosztály elérését a leghatékonyabban biztosítják, mindamellett lehetővé teszik a visszacsatolást is.

A tájékoztatás során kiemelten fontos az alábbi területek megjelenése:

- ismeretterjesztés,
- rendezvényszervezés,
- kiadványok tervezése,
- online felületek folyamatos tartalommenedzsmentje,
- témagenerálás a helyi sajtó számára.

A koncepció szempontjából a társadalmi nyilvánosság, a lakosság széles körének elérése azt erősíti, hogy az idősek ügye közös üggyé váljon. Olyan témában kell inspirálni, megszervezni a nyílt véleményalkotást, párbeszédet, ami megerősítheti a lakosokban az integritás élményét.

Az időskorúak korcsoportjának - bár nem beszélhetünk sem életkor, sem aktivitás vagy szükségletek alapján homogenitásról – érdekképviseletét jellemzően civil szervezetek látják el. Ezek a társadalmi önszerveződések képesek leginkább artikulálni a célcsoport érdekeit, ugyanakkor tényleges érdekérvényesítő képességük erősen meghatározott a hatalmi relációk tekintetében. Ezért is fontos a helyi idősügyi szervezetek az önkormányzat szerepvállalása az érdekképviselet terén. Az Idősügyi Tanács feladata lényegében az idős emberek érdekeit képviselő és védő szervezetek, társadalmi szervezetek, egyesületek, klubok stb. és Pécs Megyei Jogú Város Önkormányzat együttműködésének elősegítése. A Tanács kiemelt feladata továbbá az idős embereket érintő gondok és problémák feltárása, megismerése és azok enyhítése, a vélemények és információk cseréje, valamint a különböző célok és törekvések megismertetése, és egyeztetése. Ennek érdekében:

- véleményezi az idős emberek életkörülményeit közvetve vagy közvetlenül érintő helyi rendelet tervezetekről és konzultációt kezdeményez a végrehajtás tapasztalatairól;
- elősegíti a korosztályra jellemző szükségletek feltárását és továbbítását az önkormányzat felé;
- rendszeresen tájékoztatja a Polgármestert a városban élő idős emberek élethelyzetének alakulásáról;

- a lehetőségéhez képest segíti a városban működő nyugdíjas szervezetek (egyesületek, klubok stb.) törvényes működését és munkája során hasznosítja a civil szervezetektől kapott információkat;
- közreműködik és javaslatot készít a civil szervezetek részére adható önkormányzati pénzkeretek elosztására.

A 16 tagú Idősügyi Tanácsot Pécs Megyei Jogú Város Önkormányzata Közgyűlésének 37/2019. (XI. 15.) önkormányzati rendelete Pécs Megyei Jogú Város Önkormányzata Közgyűlésének Szervezeti és Működési Szabályzatáról keltette életre öt év kihagyás után. A jelenlegi testület 2020-ban, az önkormányzati választásokat követően alakult meg új összetétellel, de a pandémia miatt csak 2021-ben tarthatta meg első ülését. A város közgyűlésének konzultatív testülete fontos szerepet tölt be a pécsi idősek problémáinak feltárásában, életkörülményeik javítására tett intézkedések megfogalmazásában.

VI. Javaslatok, fejlesztési irányok

A helyzetelemzés tapasztalataiból, valamint a meghatározott koncepcionális célokból az alábbi javaslatok vezethetőek le.

Épített környezet

- Az idősbarát várostervezés jegyében ismétlődő konzultációs alkalmak az érintettek (tervezők, stratégiaalkotók, döntéshozók stb.) körével, amelynek keretében az aktuális szükségletek megismerése hozzásegíti az időseket a különböző terek funkcionális használatához.

- Az időskori lakásmobilitás támogatása, a nagy lakásukban megrekedt idős emberek körének felmérése (lakhatási problémák, szükségletek és megoldási lehetőségek), amely a lakáskoncepció folyamatos felülvizsgálatát is támogatná.

- A nagyobb kiterjedésű városrészek közlekedésének felülvizsgálata, autóbuszjáratok útvonalainak átgondolása, esetlegesen áttervezése a legfontosabb szolgáltatások (orvos, gyógyszertár, idősklub stb.) optimálisabb elérése érdekében.

- Autóbuszvezetők érzékenyítése korszerű oktatási módszerekkel (esetelemzések, tréningek, filmek stb.).

- Járdák, gyalogutak felújításai, az idős emberek és a fogyatékossággal élők közlekedését támogató szempontok szerint.

- Parkolóhelyek számának további bővítése az idősek által látogatott, várakozást igénylő helyeken (orvosi rendelők, hivatalok, temetők stb.).

- Lehetőségekhez mérten idősek számára nyugdíjasház építése.

Társadalmi környezet

- Az időskori önkéntesség további támogatása, a hasznosság érzésének és a magány oldásának érdekében, esetlegesen képzésekbe való bevonással.

- Az idős emberek részére sport és rekreációs létesítmények kedvezményes vagy – a lehetőségekhez mérten – ingyenes igénybevétele. Olyan szabadidős tevékenységek számának bővítése, valamint azokon a részvétel térítésmentes biztosítása, amelyek az egészségmegőrzést elősegítik.

- A nyugdíjas szervezetekhez való csatlakozás ösztönzése, amely megkönnyíti az információhoz való hozzáférést is.

- Egészségműveltség fejlesztése, az EFI munkájának támogatása, együttműködések az időskori egészségtudatosság témakörében.

Szolgáltatások

- Egészségügyi és szociális szolgáltatások összehangolásának folytatása, az együttműködések folyamatos fejlesztése.

- Egészségügyben dolgozók érzékenyítése általában az időskorra, de különösen a demenciával élők sajátosságaira.

- A lakókörnyezetben elérhető szolgáltatások városrészenkénti egyensúlyának kialakítása

- A digitalizációs korlátok további csökkentése, az egyenlő esélyű hozzáférés támogatása.

- Egyedül élő, közösséghez nem tartozó idősek elérése több infokommunikációs csatornán keresztül (ingyenes hetilap, TV, honlap, civil szervezetek, intézmények stb.).

- Kommunikációs csatornák bővítése, pl. frissíthető elektronikus kisokos. Az időskori tájékoztatás főbb szempontjainak érvényesítése (láthatóság, hallhatóság, érthetőség stb.).

- Pályázati lehetőségek további aktív kihasználása, és a megvalósított szolgáltatások fenntarthatóságának önkormányzati/intézményi/stb. biztosítása

VI.1 A célokhoz rendelt fejlesztési irányok

Célok	Fejlesztési irányok
1. SZEMLÉLETVÁLTÁS	- idősügyi referens megbízása, - az Idősügyi Tanács munkájának segítése, - pénzügyi alap az idősügyi szervezetek tevékenységének támogatására, - médiamunka, kiadványok támogatása
2. ÉLETHOSSZIG TARTÓ FEJLŐDÉS	- az idősek igényeihez igazodó programok, tanfolyamok szervezése (idegen nyelvi klub, nyelv- és számítógépes tanfolyamok), - a Pécsi Tudományegyetem előadásainak ingyenes látogathatósága az idősek számára, - közművelődési intézmények látogatásának támogatása kedvezmények biztosításával, - smart technológiákhoz való hozzáférés támogatása

3. BIZTONSÁG	
Szociális biztonság	- anyagi biztonság megteremtése, - rész és teljes foglalkoztatás támogatása, - alacsony jövedelműek részére szélesebb körű kulturális programok biztosítása, - az egészségügyi rendszerek átgondolt, idősbarát fejlesztése, - Idősügyi Tanács munkájának szélesebb körben való megismertetése, az idősek bevonása az őket érintő döntésekbe, - oktatás, kutatás támogatása az idős emberekkel való foglalkozással kapcsolatosan
Személyes biztonság	- a biztonsággal kapcsolatosan több bűnmegelőzési felvilágosítás, felkészítés, oktatás váratlan helyzetekre, - időseknek oktatás szervezése az internet veszélyeire, biztonságos használatára, - a lakáson belüli és közlekedési balestek megelőzése céljából készített kiadványok megjelentetése, terjesztése a háziorvosokon, az idősellátó rendszeren, az idősek szervezetein és a helyi médiumokon keresztül
Fizikai és lelki egészségbiztonság	- kulturális lehetőségek lakóterületi biztosítása, - egészségügyi rendszerek átgondolt, idősbarát fejlesztése, - az akadálymentesítések kötelező elemein kívül az idősek számára használható életterek biztosítása, - idősek aktivitásának különböző módszereiben támogatás, - egészségmegőrző, tájékoztató programok elősegítése, - generációk közötti kapcsolatok erősítése
4. KÖZSZOLGÁLTATÁSOKHOZ VALÓ EGYENLŐ ESÉLYŰ HOZZÁFÉRÉS	
Gondozást nyújtó szolgáltatások	- szolgáltatásokhoz való hozzáférés saját környezetben, - civil szervezetek, önkéntesek részvételének nagyobb bevonása, idősek ápolási, gondozási feladatain túl fontos a sokoldalú gondoskodást nyújtó tevékenységek szervezése, - az idősek szükségletei mellett fontos a családtagok, hozzátartozók tájékoztatása és a nekik nyújtott, idős emberekkel kapcsolatos tájékoztatás, - az egyre növekvő számú, demenciával élő idős emberek szakszerű ellátásának széleskörű biztosítása, és létszám fejlesztés
Akadálymentesítés	- biztonságos és akadálymentes közlekedési feltételek biztosítása, - lakásátalakítási támogatások kialakítása,

	- pihenésre alkalmas padok kialakítása közterületeken, - alacsonypadlós buszjáratok bővítése
5. TÁRSADALMI INTEGRÁCIÓ	
Foglalkoztatás elősegítése	- munkaerőpiaci kereslet és kínálat felmérése az érintett korosztály tekintetében, - munkahelyi kormenedzsment, - atipikus foglalkoztatási formák támogatása - foglalkoztathatóságot javító kompetenciák fejlesztése, - munkaszocializáció támogatása
Önállóság megőrzése	- öngondoskodás elősegítése, - idősbarát lakókörnyezet, idősbarát városfejlesztés, - idősbarát közlekedési környezet kialakítása, - az idősek otthonaikban maradását segítő szolgáltatások fenntartása, - idősek munkavállalásának támogatása, - az idősek élethosszig való tanulásának támogatása, a digitális tananyagok hozzáférhetőségének biztosításával, - olyan tömegkommunikáció kialakítása, amely növeli a generációk közötti szolidaritást, a nyugdíjba vetett bizalmat, motiválja a nyugdíjrendszer működtetésével járó kötelességvállalást, - tájékoztatás a nyugdíjazás előtt álló generációk számára a pénzügyi szektor által kínált öngondoskodási formákról (megtakarítások, életjáradék, életbiztosítás)
Társas kapcsolatok támogatása	- negatív sztereotípiák csökkentése, - képzések, - jobb kommunikáció az idősekről, - a munkaerőpiacon az idős személyek pozíciójának erősítése, - képzések, továbbképzések (geriátria területén) - generációk közötti kapcsolat erősítése érdekében óvodák, iskolák, idősek otthonai együttműködéseinek további bővítése, - családi- közösségi csoportok és az intézményi szereplők közötti kapcsolatok elősegítése, - nyílt napok az idősek otthonaiban, - ügyintézésekkel kapcsolatos tájékoztatások
Önkéntesség	- kapacitások feltérképezése - társadalmi érzékenyítés - önkéntes hálózatok kiépítése - önkéntes képzések szervezése és támogatása
Tájékoztatás és érdekképviselet	- széleskörű nyilvánosság biztosítása a város tervezési gyakorlatában - tájékoztatási platformok fejlesztése

	- a kommunikációs csatornák adaptálása az időskorosztály igényeihez és lehetőségeihez, - érdekképviseleti szervezetek partnerségi hálózatainak fejlesztése, - Idősügyi Tanács és a Szociálpolitikai Kerekasztal idősügyi munkacsoport konzultatív szerepének erősítése

VI.2 Stratégiai feladatok

Igény- és szükségletfelmérés

A koncepció átfogó céljainak megvalósulása és szükséges intézkedések meghatározása érdekében elengedhetetlen egy átfogó, a célcsoport igényeit pontosan leképező szükségletfelmérés. A város népességének mintegy harmadát kitevő időskorú populáció más sajátos szükséglethalmazzal rendelkezik, akár a normatív-, akár az explicit szükségleteket vesszük alapul. Ezek feltérképezése és az adekvát válaszok kidolgozása csakis egy módszertanilag jól megalapozott, nagymintás reprezentatív felmérés segítségével történhet. Az idős korosztály korspecifikus igényei az alábbi területeken vizsgálandóak:

- szolgáltatásokhoz való hozzáférés (különös tekintettel az egészségügyi- és szociális szolgáltatásokra)
- lakhatás
- közlekedés
- kulturális javak fogyasztása
- kommunikáció

Szintén fontos lenne felmérni az aktív korosztály idősödéssel, öngondoskodással kapcsolatos attitűdjeit, valamint, hogy gondoskodás terén milyen szerepet tudnak vállalni a hozzátartozók. A szükségletfelmérés megtervezésében és kivitelezésében az önkormányzat a városban rendelkezésre álló, a Pécsi Tudományegyetem különböző karai által képviselt tudás- és humánerőforrásra tud támaszkodni.

Hálózatosodó, horizontális partnerség

A szakpolitikai és társadalmi célok hatékony megvalósulásának kulcsa a vertikális és horizontális partnerségen alapuló együttműködés, mind országos, mind lokális szinten. Pécsett már ma is rengeteg remek kezdeményezés és intézmény van jelen az idősügyben, ugyanakkor ezek nagyrészt egymástól függetlenül, gyakran párhuzamosan működnek. A Pécsi Idősügyi Hálózat célja, hogy 2023-2025 között megteremtse az együttgondolkodás kereteit és javítsa a kommunikációt a terület szereplői között az egészségügyben, a szociális ellátásban, a kultúrában és oktatásban, a szolgáltatási szektorokban egyaránt. A valódi partnerség kialakítása sok időt vesz igénybe – nem könnyű és nem gyors folyamatról van szó. A fő feladat az, hogy pontosan meghatározásra kerüljenek a célok és egyetértés alakuljon ki a fejlesztési prioritások terén. A sikeres partnerségek egyre inkább explicit (vagy implicit) szabályokon vagy alapelveken nyugszanak. A megfogalmazásbeli különbségek ellenére a három legelfogadottabb

ilyen alapelv a partnerek közötti méltányosság, a partnerségi munkában megvalósított átláthatóság és a kölcsönös haszon elvárásának, kívánalmának elfogadása. A partnerségépítési folyamatban kulcsfontosságú szerepet játszik az a személy vagy szervezet, aki/amely közvetítő szerepre vállalkozik. Ez azt jelenti, hogy az összes fél között és nevében cselekszik. A közvetítő bárhonnan, bármilyen szektorból jöhet – csupán az a fontos, hogy rendelkezzék bizonyos készségekkel, és mutasson egyrészt kellő elszántságot arra, hogy a partnerségépítési folyamatot nehézségei ellenére végig kísérje, másrészt kellő rugalmasságot arra, hogy a folyamatot módosítsa, a körülményekhez alakítsa, amikor ez szükséges. A folyamat sikeressége érdekében elsődleges feladat ennek a szereplőnek a beazonosítása.

Szenior Központ

Elkerülhetetlen a holisztikus szemléletű helyi időspolitika kialakítása, az idősödő és idős emberek életminőségének javítása. (Molnár et al., 2019) A pécsi önkormányzat képes lehet a meglévő, illetve szükséges de hiányzó ellátások, szolgáltatások hatékony hálózatba szervezésére. Az idősellátás innovatív megközelítését segítené egy átfogó szolgáltatási rendszert nyújtó városi Szenior Központ kialaktíása. Az önkormányzat kötelező alapellátási feladatai mellett természetesen piaci vállalkozások és nonprofit szervezetek is foglalkoznak a célcsoporttal (idősellátás, gondozás, oktatás, stb). Mindezen szolgáltatások rendszerbe szervezése hatékonyabbá és átláthatóbbá tenné az ellátást, csökkenthetné az önkormányzatra háruló feladatok számát, valamint az érintett családok terheit. A pécsi idősügyi stratégia egyik fő célkitűzése az, hogy a 2023-2025-os időszakban létrejöjjön a város Szenior Központja, mely központ egyszerre látná el a következő feladatokat:

- érdekvédelem (jogi ügyek, bántalmazás, hozzáférési problémák stb.)
- tájékoztatás (kulturális programok, információk, szociális ellátási formák stb.)
- idősoktatás (szeniorakadémia, örömtánc, kézműves programok, kultúra, könyvtár, tréningek stb.)
- munkaerő-közvetítés a szeniorok érdekei szerint
- prevenciót támogató szolgáltatások
- szenior önkéntes-központ
- nappali ellátás és közösségi tér
- abúzus jelzőrendszer

A Szenior Központ rendszeres kiadványokkal tájékoztatná Pécs időseit, így az IKT-eszközöket nem használók számára is minden aktuális információt elérhetővé válna. A központ forprofit módon működne, azaz részben tevékenységei, programjai bevételeiből tartaná fenn magát. A város/régió számára érdemes megfontolni az Ezüst Gazdaság Együttműködési Hálózatban rejlő lehetőségeket. Emellett az érintett korcsoportok hatékony szerepvállalásának elősegítése céljából önkormányzati szolgáltatásként elérhetővé kellene tenni a komplex életpálya-tanácsadást, mely szintén helyet kaphatna a Szenior Központban.

Az idősek számára nyújtott ellátások feltételének javítása

Az idősellátás szakmai célkitűzéseinek középtávú megfogalmazásánál a jövőben várható pályázati források felhasználási irányait szükséges meghatározni az intézmények infrastrukturális fejlesztése, energetikai hatékonyságának javítása céljából, illetve az idősekhez méltó elhelyezést és szolgáltatást

nyújtó ellátások feltételének megteremtése érdekében. A gyakorlati munka és a helyzetelemzés során készült SWOT analízis alapján az alábbi szociális szolgáltatásokat érintő beruházással járó fejlesztések indokoltak:

- bentlakásos intézmények felújítása, energetikai korszerűsítése, felszereltségének javítása, humán erőforrás képzése
- otthonközeli ellátások fejlesztése, demens ellátás bővítése, infrastrukturális fejlesztés, szállító szolgáltatás, humán erőforrás képzése,
- nyugdíjasház fejlesztése, új nyugdíjasház létesítése,
- ápolási részleg létrehozása, az átmeneti ápolási- gondozási igények megoldására.
- jelzőrendszeres házi segítségnyújtó szolgáltatás korszerűsítése, intelligens technológiák használatának bevezetése az otthonközeli ellátásokban.

a) Ápolási intézmény létesítése

Az ápolásra- gondozásra szoruló idősek és hozzátartozóik számára a szolgáltatásokhoz való hozzáférésnél a legnagyobb nehézséget a váratlanul fellépő, egész napos ellátást igénylő állapotromlás okozza. A rövid korházi kezeléseket követően, gondoskodó háttér nélkül az idős biztonságos és méltó ellátása sok esetben nem megoldható, vagy a hozzátartozók munkavállalási esélyeit veszélyezteti. Az idős városlakók arányának a növekedésével, az ápolásra szorulók átmeneti ellátása érdekében ápolási intézmény létesítése válik indokolttá. Szociális intézmény keretein belül, az ápolási kompetenciák betartása mellett a feladatellátás kidolgozható térítési díj fejében igénybevehető szolgáltatásként.

b) Ápolást végző családtagok felkészítése

Szintén az idős hozzátartozók gondozásában résztvevő hozzátartozók esetében felmerül annak igénye, hogy az otthoni ápolás-gondozásban elsajátítható praktikumok betanításához segítséget kapjanak megfelelő kompetenciával rendelkező szakemberektől. Ezt a fajta tanácsadással kiegészített szolgáltatást, az alapellátást nyújtó intézményekre alapozva, önkéntesek bevonásával lehetséges megszervezni.

c) *Protokoll kidolgozása* demens *személyek egészségügyi ellátást való igénybevétele esetén*

Az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférést, a hatékony diagnózis felállítást és gyógyítást a demenciával élő idősek esetében nagyban nehezíti, a segítő jelenlétének a hiánya, az orvoshoz kísérés, és a tünetekkel kapcsolatos tájékoztatás, és a kezelési utasítások betartása érdekében. A segítő jelenlétének és közreműködésének lehetőségét, a kezelő orvossal való kapcsolattartás kereteit, betegjogi és GDPR szempontok betartása mellett is újra kell gondolni a kiszolgáltatott, önrendelkezésre alkalmatlan emberek hatékony egészségügyi ellátása érdekében. Erre egészségügyi és jogi szakértők bevonásával, a helyi háziorvosi és szakellátás keretein belül egy protokoll kidolgozása javasolt.

d) *Nyugdíjasház kialakítása*

Pécsett lassan 40 éves gyakorlata van a nyugdíjasházi ellátás megszervezésének. Erre a tapasztalatra építve javasolt egy új nyugdíjasház létesítése, és a meglévő nyugdíjasház további működtetése, felújítása. A szolgáltatásra mindig nagy az érdeklődés, és a lakáshoz jutásra akár több évig is várni kell. Ez a fajta lakhatási és szolgáltatási forma, lehetőséget ad arra, hogy az idősek, még abban az időben felelős döntéseket tudjanak hozni saját időskori biztonságuk érdekében, amikor még nincsenek kiszolgáltatott, illetve kényszerhelyzetben, és életminőségüket önmaguk tudják megtervezni idős korukra. A nyugdíjasházi életvitel az egyéni igényekkel és szükségletekkel összhangban, a hozzátartozók és támogató közösség bevonására is épít, ezzel is segítve a család aktív részvételét a

szeretteik ellátásában, támogatásában. Ez a szolgáltatási modell nagyban hozzájárul a jövő idős generációjának a szemléletváltásához, a méltó időskor megéléséhez, miközben egy gazdaságilag is fenntartható rendszert hoz létre.

e) *Demens nappali ellátás férőhely bővítés*

A demens időseket és családtagjaikat támogató szolgáltatások minőségi fejlesztése érdekében, a nappali ellátások további demens férőhely bővítése válik indokolttá, felmérve a nyitvatartási idő bővítésével és a szállító szolgáltatás bevezetésével szembeni igényeket.

f) Smart technológiák feltérképezése és alkalmazása

Az idősellátásra jellemző szerteágazó racionális és sok tekintetben objektivizálható paraméterek újragondolása mellett az öregedéssel kapcsolatos rendszerek legfontosabb eleme a hozzáállás alapvető módosítása lett. Alapvető cél közelebb hozni az innovációt az időskorúakhoz (mint a SMART eszközök végfelhasználóihoz) az időskorúak innovációs ciklusba történő bevonásával és abban aktív részvételük biztosításával, és ilyen módon hozzájárulni az idősek igényeire és szükségleteire is alapozó úgynevezett „ezüstgazdaság" növekedéséhez is Az időskorúak életvitelét távolról vagy elektronikus eszközökkel megkönnyítő technológiák, mint a távfigyelő, távkezelő, a jól-létet segítő intelligens technológiák, valamint a széles körben használatban lévő fogyasztói (elektronikai) technológiák, mint az asztali számítógépek, az okos telefonok, a jövőben valószínűleg kulcsszerepet játszanak majd az időskorúak folyamatos támogatásába. (Pacita, 2014)

g) Szerződésen alapuló önkormányzati gondoskodás kidolgozása

A támogató-, gondoskodó hozzátartozó nélkül élő idősek esetében szükséges felmérni annak lehetőségét, hogy a biztonságos ellátásuk megszervezésére milyen szerződésen alapuló gondoskodás dolgozható ki, önkormányzati garanciákkal és öröklési feltételekkel, melyek eredményét az idősellátás megszervezésére lehetne fordítani.

VII. Jó gyakorlatok

Pécs idősügyi koncepciójának elkészítése során, különösen a célok és a fejlesztési irányok meghatározásakor kiemelten fontos szempont a bizonyítottan eredményes szakmai tartalmak, innovatív megoldások ismerete. A jó gyakorlat az angol good practice és best practice megfeleltetéseként jelent meg a köztudatban. Az elnevezést kezdetben a vállalati- és menedzsment területek használták, majd az európai uniós pályázatok feltételrendszere honosította meg egyéb diszciplínákban is, ugyanakkor mára ez a fogalom, ha nem is pontosan körvonalazódott, de széleskörben elterjedt módon segíti a tervezői munkát legyen szó koncepció alkotásról vagy akár szolgáltatásfejlesztésről. Bár a gyakorlatok tárháza óriási az idősellátás és az időspolitika területén, valódi jó gyakorlatként csak azok a modellek tudnak hatékonyan működni, amelyeknek adaptációs feltételei – legalább részben – kidolgozottak, hiszen egy-egy szakmai gyakorlatnak minden egyes esetben (átvételnél) új körülményekhez (intézményi-, társadalmi-, gazdasági sajátosságok) úgy kell tudnia alkalmazkodnia, hogy eredményességét ott is bizonyítsa.

Az alább bemutatásra kerülő, elsősorban hazai jó gyakorlatok jó például szolgálhatnak a pécsi idősügy számára, segítve a stratégiai feladatok intézkedésekké való transzformálását.

Aktív Időskor Központ Miskolcon

A régióban egyedülálló Aktív Időskor Központ Miskolc belvárosában található. A közösségi tér, az aktív időtöltés jegyében, a 60 év feletti érdeklődők számára kínál változatos lehetőségeket, programokat. Megtalálhatóak itt társasjátékok, fitnesz gépek, internetelérréssel rendelkező számítógép, és egy kényelmes társalgó, de lehetőség van vérnyomás és vércukorszint mérésére is. Korábbi kutatások is bizonyítják, hogy a fizikai és mentális aktivitás beillesztése az idősek életébe kulcsfontosságú hatással van az egészségükre, életminőségükre és a társadalmi befogadás szintjére. Az interregionális együttműködés keretében megvalósult projekt programelemeként létrejövő Központ a célterületen jelentős pozitív társadalmi változásokat generálhat, mérsékelve az egészségügyi ellátórendszer leterheltségét is.

Aktív Időskor Központ (aktivsenior.eu)

Önkéntesek bevonása a házi gondozásba

A hivatásos ápoló személyzet mentorálásával és felügyeletével, nyugdíjaskorú önkéntesek is bekapcsolódnak a házi gondozásra szoruló idős, beteg személyek ellátásába. Az önkénteseknek van ideje beszélgetni, ügyintézésben vagy főzésben segíteni, ami javítja a szolgáltatás minőségét, míg az önkéntes gondozóknak maguknak is épülnek a társas kapcsolataik, az ápolási tapasztalatok megszerzése által. A programhoz csatlakozó önkénteseknek felkészítő tréninget kell elvégezniük. A kezdeményezés költségigénye alacsony, csak a mentorálást és az önkéntesek tréningjét kell finanszírozni. Budapest Hegyvidék Önkormányzata által indított program egyszerre javítja a házi gondozás színvonalát és ad lehetőséget az aktív időseknek az önkéntes munkára és a kapcsolatteremtésre. A közel egykorú segítők a magánytól szenvedő társaik ideális segítői lehetnek. (Török, 2021)

Homeshare – Intergenerációs otthonmegosztás lakhatási program

Évtizedek óta létezik megoldás, amely két sürgető problémát is kezel: a fiatal generáció kiszorulását a megfizethető lakhatásból, valamint a gyorsan öregedő népesség magányosságát és elszigeteltségét. Egy innovatív lakhatási program segítségével szervezetek idős embereket és diákokat illesztenek egymáshoz, az úgynevezett homeshare, vagyis otthonmegosztás keretében. A koncepció egyszerű, mégis képes áthidalni a generációk közötti szakadékot, amely a világ számos részén létezik. Az egyik oldalon az idős emberek állnak, akiknek olyan méretű ingatlanjaik vannak, amelyeket akkor vásároltak, amikor a lakásban több ember élt együtt, de akiknek most segítségre van szükségük a mindennapi tevékenységekhez, például a bevásárláshoz és a takarításhoz. A másik oldalon a fiatalok állnak, akik nem engedhetik meg maguknak, hogy tisztességes lakást béreljenek, de akiknek lehet, hogy van egy kis szabadidejük. A kapcsolat létrejöttét segíti a szociális munkás (kérdőív kitöltése, lakhatási igények, életmód, személyiségtípus), illetve az illesztést követően egy részletes szerződést kötnek a felek. Az esetleges konfliktusokat a program által alkalmazott mediátor segíti megoldani. A program erősségét a társadalmi tőke képzése jelenti, alapját pedig a kölcsönösség, a bizalom jellemzi, hogy a felek támaszkodhatnak egymásra. Az otthonmegosztás nem új ötlet - először az USA-ban és Spanyolországban próbálták ki az 1980-as években. A szakértők azonban nemrégiben kezdtek úgy tekinteni rá, mint skálázható megoldásra két olyan problémára, amelyek továbbra is társadalmi gondokat okoznak. Miközben a fiatalok a városokba vándorolnak, ami felhajtja a lakbérek árát, a fejlett

világ népessége elöregszik. Az otthonmegosztási rendszerek jelenleg a világ 19 országában működnek. 1999 óta a Homeshare International nevű szervezet az otthonmegosztási rendszerek hálózataként működik. A legtöbb program kétféle otthonmegosztást kínál a leendő résztvevőknek. Az első lehetővé teszi, hogy a hallgató egy idős ember otthonában lakjon bérleti díj nélkül, cserébe a ház körüli segítségért. A második esetben a diáknak pénzzel kell hozzájárulnia a háztartási számlákhoz, de kevesebb terhet ró az idejére. A közvetlen előnyök közé tartozik a mindennapi életvitelhez nyújtott segítség, a társaság és a biztonság, hogy van valaki a házban, különösen éjszaka. A szakértők széles körben elismerik, hogy a közös otthonhasználat hatékony ellenszere a magányosságnak, a lakótársi kapcsolat által nyújtott érzelmi támogatás gyakran meghaladja annak anyagi előnyeit. További előnyök közé tartozik a generációk és a különböző kultúrák közötti korlátok lebontása, a kölcsönös megértés és tolerancia előmozdítása. Más emberek közvetett módon részesülnek az otthonmegosztás előnyeiből. Az idős emberek családjai arról beszélnek, hogy megnyugtató, hogy szeretteiknél van valaki a házban, aki gondoskodik biztonságukról és jólétükről. A fiatal lakóközösséget vállalók családjai azt mondják, hogy megnyugvást jelent számukra, hogy gyermekük tisztességes lakásban lakik, és egy helyettes nagyszülő érdeklődik az életük iránt. A közszolgáltatások is profitálnak belőle. Az otthonmegosztás csökkenti az egészségügyi szolgáltatások iránti igényt; késleltetheti az olyan költséges szolgáltatások igénybevételét is, mint például az idősek bentlakásos gondozása. Az otthonmegosztás segít enyhíteni a lakhatási válságot olyan helyeken, ahol akut hiány van megfizethető lakásokból. (Török, 2021)

Tudatos idősödés

Az Egyesült Államokban számos szakmai és társadalmi szervezet foglalkozik a tudatos öregedéssel. Közösségeket működtetnek, képzéseket, tanácsadást tartanak. Európában is találhatóak a tudatos öregedésben segítő szervezetek. Olaszországban létrehoztak egy központot, Paradiso Integrale (Integrál Paradicsom) néven, azzal a céllal, hogy az idősödés tudatos, integrál szemléletű megélésében nyújtsanak segítséget a hozzájuk fordulóknak. A nonprofit szervezeten belül rendszeresen szerveznek programokat, elvonulásokat, tanfolyamokat. Weboldalt működtetnek külön nők számára is, hogy az élet második felében újra erőt nyerjenek, s megtanuljanak függetlenedni a családi és társadalmi elvárásoktól. Weboldalukon rendszeresen meghallgathatóak munkatársaik videó-előadásai.

ABOUT - PARADISO INTEGRALE

Magyarországon a hollandiai székhelyű Hekate Conscious Ageing Foundation (Tudatos Öregedés Alapítvány) elnevezésű szervezet végez 2017 óta hiánypótló szolgáltató, aktivista és kutatói tevékenységet azért, hogy segítséget nyújtson egyrészt a társadalom tagjai számára, hogy az időskor előtti életszakaszban tudatosan tudjanak felkészülni a saját idős korukra, illetve közösségek számára, hogy megoldást találjanak az öregedéssel összefüggő problémáikra. Tevékenységeik közé tartozik az öregedés minden aspektusának tudatosítása egyéni, közösségi, társadalmi szinten: testi, mentális, érzelmi, szociális, munkaerőpiaci aspektusok, fenntartható lakhatás, idősgondozás, gondoskodás, pénzügyi tudatosság és felkészülés az inaktív életszakaszra, klíma-tudatos társadalmi felelősségvállalás, intergenerációs kapcsolatok megteremtése, közösségfejlesztés. Kutatásokat és érdekérvényesítő tevékenységet folytatnak öregedés, gondoskodás és fenntartható közösségek témában. Képzéseket, előadásokat, beszélgetéseket szerveznek tudatos-, egészséges-, aktív öregedés, fenntartható lakhatás témában. Tudatos öregedő közösségek fejlesztésével foglalkoznak Európa több országában, Magyarországon jelenleg Jánoshida településfejlesztésében vesznek részt.

Hekate – Conscious Ageing Foundation

CédrusNet Szenior Tudáshasznosítási Program, Kecskemét

Kecskemét Megyei Jogú Város Közgyűlése együttműködési megállapodást kötött az Erasmus Oktató, Kommunikációkutató és Stratégiai Elemző Kft-vel a CédrusNet Kecskemét Szenior Tudáshasznosítási Program megvalósítása érdekében. A 2018-ban induló program célja Kecskemét és vonzáskörzete idősödő társadalmának foglalkoztatása, társadalmi részvételének elősegítése volt a független, egészséges és biztonságos életre való felkészítés és a társadalmi innováció új eszközeivel. Legfontosabb célcsoportjai az 50. életévüket betöltött munkanélküli szakemberek, illetve a 60. életévét betöltött inaktív korosztály. A jelenleg is futó program sok más cél mellett paradigmatikus változást kívánt elérni az idősödésről való közgondolkodás és közbeszéd terén. A program az elindulása óta több kulcsfontosságú projektet valósított meg. Ezek közül az egyik legnagyobb horderejű a Szenior Tudásbank létrehozása volt. A cél a szenior korú kecskeméti szakemberek tapasztalatainak összegyűjtése, értékelése és értékesítése, végső soron a szenior foglalkoztatási piac kiépítése volt. A projekt eredményeként egy olyan tartalék humán tőke jött létre, amelyre új feladatokat, foglalkozásokat és szolgáltatásokat lehet tervezni. Fontos tapasztalat a Szenior Tudásbank elindításával összefüggésben, hogy a tagok közül legtöbben alkalmi munkát szeretnének vállalni, illetve rész- és rugalmas foglalkoztatási formában is szívesen dolgoznak az emberek. A tapasztalatok alapján a szenior munkavállalók nem képesek és nem is kívánnak 8 órában dolgozni, ezért esetükben szükséges az atipikus foglalkoztatási formák kialakítása és alkalmazása.

A közvélemény a program projektjei közül talán a Hivatásos nagyszülő - **„Szupernagyi”** képzésről kaphatott a legtöbb információt és hírt. A projekt egy valós társadalmi problémára kínált választ. Egyre több gyermekes családnak van szüksége külső segítségre a munkahelyi stressz vagy az idő szűke miatt. Ezt még indokoltabbá teszi az a jelenség, hogy a nagyszülők sok esetben nem elérhetők, mert még ők is dolgoznak, vagy távol élnek. De gyakran fordul elő ennek a fordítottja is, vagyis az, hogy az idősödők vagy idősek gyermekei és unokái élnek másik városban, vagy akár másik országban. 2018-ban kísérletképpen két csoportnyi, összesen 40 fő hivatásos nagyszülő végezte el a 70 órányi képzést, amelyért cserébe minden hallgató 20 óra önkéntes munkát vállalt. A szupernagyik nagy része már talált „pótcsaládot” magának, illetve egy tematikus Cédruskör is létrejött a végzettekből.

A program nagy hangsúlyt fektet az ún. **Cédruskörök** létrehozására is. A Cédruskörök olyan közösségek, amelyek tagjai megértik, hogy a személyes és a társadalmi környezetük állandó változásban vannak, készek az alkalmazkodás elsajátítására és arra is, hogy mintaadók legyenek kortársaik számára. A Cédruskörök célja az idősödő társadalom folyamatainak megismerése, az aktív idősödés gyakorlatának terjesztése, illetve a társadalmi felelősségvállalás népszerűsítése. Újszerű projektje a programnak az első **Szenior Innovációs Kör** megalapítása és működtetése is. Célja, hogy hasznosuljanak azok a szellemi erőforrások, inaktív intellektuális energiák, amelyek mindeddig kiaknázatlanok voltak. A Kör tagjai együtt határozták meg azokat a témákat, amelyek a leginkább számot tartanak érdeklődésükre: a többi között ilyen a fenntartható élelmiszertermelés, az önkéntes piac, vagy a generációs konfliktusok kérdése.

CédrusNet – a szenior foglakoztatás, az élettapasztalatok hasznosításának programja (cedrusnet.hu)

Kapu Program

A Kapu Program egy lakóközösségi alapon szerveződő, a generációk közötti együttműködést elősegítő önkéntes segítő szolgálat. A szolgálat a szociális és egészségügyi állami és non-profit ellátórendszer mellett, annak szolgáltatásait kiegészítve működik és nyújt segítséget azoknak a speciális szükségletekkel élő embereknek, akik nyitottak a segítség igénybevételére. A békés vármegyei Béthel Alapítvány és a brightoni /UK/ székhelyű Social Care Initiatives Network által l996 és ’98 között lett kifejlesztve és a gyakorlatban elsőként Békésen alkalmazva KAPU PROGRAM elnevezéssel az a lakóközösségi alapon szerveződő önkéntes segítő szolgálat, amely a kezdetekben elsősorban pályakezdő munkanélküli fiatalok számára nyújtott képzést és szakmai támogatást a fiatalok szakképesítéshez nem kötött, önként vállalt segítségnyújtásához, mely segítséget elsősorban az otthonukban speciális igényekkel élő emberek számára biztosítottak. A program továbbfejlesztését követően a szakképesítéssel rendelkező önkéntesek saját szakterületük vonatkozásában is biztosíthatják az önkéntes tevékenységet.

Kapu program (bethel.hu)

„Kattints rá Nagyi!”

A "Kattints rá, Nagyi!" program a Budapesti Művelődési Központban indult 2002-ben. A program célja az volt, hogy megtanítsa az idősebb korosztály tagjait a számítógép használatára, elsősorban az Internet elérésére. A tanfolyam azóta az ország számos helyén megrendezésre került.

Ezüstnet

Az EZÜSTNET Internetező Idősek Országos Egyesülete - rövid néven EZÜSTNET Egyesület - fő célja közhasznú szolgáltatásokkal az idős emberek minél szélesebb körének megteremteni a lehetőségét ahhoz, hogy az információs társadalomba bekapcsolódjanak. Az Egyesület támogatja az idősek Internet-oktatásának programjait, az ismeretterjesztés és oktatás szakmai fejlesztő- és háttérbázisának működtetését,

- segítséget nyújt, és maga is kezdeményez a tevékenységhez kapcsolódó rendezvényeket, képzéseket, látogatásokat,
- elősegíti a megszerzett számítástechnikai ismeretek bővítését, gyakorlási lehetőséget, nyelvi képességfejlesztést,
- különböző programokkal - kirándulások szervezésével, múzeum-, színházlátogatásokkal, zenei rendezvények, egészségügyi programok ajánlásával, szabadidős tevékenységek szervezésével - biztosítja tagjai és csatlakozó idősek részére az életminőségük, esélyegyenlőségük és érdekérvényesítésük javítását,
- kapcsolatokat és együttműködést alakít ki és ápol a hasonló tárgykörben működő szervezetekkel, bekapcsolódik nemzetközi projektekbe.
  Kezdő lap - hírek 2022 - index (ezustnet.hu)

Senior Card

Ausztráliában alkalmazzák a „Senior Card” rendszerét is, amelyet az állam ad ki az idősek számára. A kártya alapján szinte versenyeznek a szolgáltatók a kedvezmények biztosításának mértékében, hiszen

ha az idős ember például kedvezményesen vásárolhat egy cégnél számítógépet, oda fogja vinni a családtagjait is. A kedvezményt biztosító szervezetek számára így ez a megoldás hatékony marketing lehetőségeket hordoz magában és jelentősen hozzájárul az idős emberek társadalmon belüli megítélésének javításához.

Home - Seniors Card (nsw.gov.au)

Sajátos testedzési program 55-65 éveseknek, Finnország

A finn szakértők szerint akkor lehet növelni a sportban is aktív idősek számát, ha sajátos testedzési programot kínálnak az 55-65 éves korosztály számára. Ezért az egészségbiztosítóval együttműködve, sajátos marketinghátterrel szólítják meg a nyugdíj előtt állókat, tíz éven keresztül. Alapelvük szerint a testedzés, a testi aktivitás az idősödőknek nélkülözhetetlen feltétel, az idős embernek pedig létfeltételt jelent a test edzése. (Idősügyi Nemzeti Stratégia, 2009)

„Memória klinika" – Geriátriai Egészségközpont Grázban

A Memória Klinikán a demenciában szenvedő idős emberek gondozását végzik, az Erwin Böhm professzor által kifejlesztett lélekrajz - modell alapján. A modell célja az ellátott emocionális múltbeli történéseinek mélyebb megértése. „Jobban értenénk az idős embereket és viselkedési problémáikat, ha több tudással rendelkeznénk arról, hogy mit gondolnak valójában, és ez milyen hatással van rájuk" (Böhm, 1995) A klinikán végzett munka mottója: „sötétségből a fény felé". A klinika az itt gondozott pácienseknek a napi szokásos tevékenységekben segít, és a megmaradt mentális képességekre épít. Minden gondozott személynek igyekeznek a leginkább személyre (az egyén kulturális és szociális hátterét, múltját figyelembe vevő) szabott ápolást biztosítani. A 22 férőhelyes Memória Klinikát Gráz városa működteti, ennél fogva egy nyilvános, mindenki számára (térítési díj ellenében) hozzáférhető intézmény. Az ellátott személyeknek olyan speciális szolgáltatásokat/ellátást nyújtanak továbbá, mint pszichoterápia, foglalkoztatási terápia, gyógymasszázs, beszédterápia, laboratóriumi vizsgálatok elvégzése, dietetikus által összeállított étrend biztosítása. A Klinikán végzett munka kiemelt célja az itt gondozott személy számára a jobb életminőség megteremtése, a megmaradt mentális képességekre építve. (Zárol, 2015)

CLIC (Helyi Információs és Gerontológiai Koordinációs Központ), Franciaország

A CLIC-ek hálózatos rendszere egy regionális szinten megvalósuló, az idősek népességen belüli arányát figyelembe vevő pénzügyi politikára szolgálnak jó példaként. Egy-egy CLIC egy fő vezetőből, egy fő koordinátorból és egy fő asszisztensből áll. A vezető a helyi hálózatos együttműködésekért felel, a koordinátornak elsősorban az intézmények közötti együttműködések fejlesztése a fő feladata, míg az asszisztens a központba érkező látogatókat fogadja, illetve végzi a komplett adminisztrációt. A szervezetek felépítését, humánerőforrását tekintve fontos a benne dolgozók képzettsége, szakértelme, valamint az intézmény hatékony szervezeti működése. (Zárol, 2015)

A Harmadik Kor Egyeteme a Lodz-i Műszaki Egyetem keretein belül

A Harmadik Kor Egyetemét 2006. június 28-án hozta létre a Lengyel szenátus nonprofit intézményként, az élethosszig tartó tanulás jegyében. Finanszírozása a résztvevők befizetéseiből származik. Elsődleges célja az idős(ebb) emberek szellemi kapacitásainak fejlesztése folyamatos tudásbővítéssel. Az egyetemre való bekerülés csupán a rendelkezésre álló férőhelyek függvénye. Az alábbi tevékenységekben vehetnek részt a jelentkezők:

- tudományos konferenciák (az adott témában nem járatos személyek részére, 4 óra/hét időtartamban)
- idegen nyelvtanulás (angol, német, francia, olasz, különböző szinteken)
- számítástechnikai kurzusok (ugyancsak különböző szinteken) - művészetek - önvédelmi kurzusok - turizmus idegenvezetéssel a városban,
- találkozók, koncertek szervezése. (Zárol, 2015)

Virtuális Barátság – program, Ausztria

Abból az alapproblémából kiindulva, hogy az EU lakosságának majd egyharmada 2060-ra 65 év feletti lesz, valamint arra a tényre alapozva, hogy a szociális kapcsolatok gyakran a legjobb utat jelentik az idősebb emberek számára ahhoz, hogy a lehető leghosszabb ideig önmeghatározottan éljenek, több országból való IT szakemberek és pszichológusok virtuális Barátság – coach-ot fejlesztettek ki magányos idős emberek számára, hogy izoláltságukból kivezesse őket. A program arra hivatott, hogy a 65 év feletti generációnak segítsen aktívnak és egyúttal szellemileg fittnek maradni, új barátokat találni, és hogy segítsen az önmeghatározott élet viteléhez. A program keretében több mint 12 pszichológus olyan barátság – leckéket fejlesztett ki, mely a felhasználót arra készíti fel, hogy hogyan legyen nyitott idegen emberek felé, illetve, hogy hogyan kezdeményezzenek beszélgetést egy ismeretlennel. A rendszer felismeri, hogy a felhasználónak inkább egy barátság felépítése, vagy annak fenntartása jelenti-e a problémát és javaslatot ennek megfelelően ad. A program kérdéseket tesz fel az idős ember érdeklődési körére vonatkozóan, és a kapott válaszok, valamint a lakóhelyet figyelembe véve javasol rendezvényeket és csoportokat, illetve vállal fel időpont tervezést, irányít egyes barátsági kapcsolatokat, illetve érdeklődési köröket. A kutatók ügyeltek arra, hogy a program megjelenítése illeszkedjen a célcsoport sajátosságaihoz. „Avatar" formában egy barátságos idős úr a „kapcsolattartó". Ezáltal úgymond kellemesebbé válik a prezentálás módja. A „háziúr" szükség esetén mindig elérhető, jó tippeket ad, időpontokra emlékeztet és alkalmanként gondolatébresztőket ad. (Zárol, 2015)

VIII. Záró gondolatok

A fejlett országokban a termékenységi ráta a XIX. század vége óta folyamatosan csökkent, de a 70-es évek után a női emancipáció térhódításával fordítottan arányosan még meredekebben ívelt lefelé. A csökkenő születés számok mellett a társadalom korösszetételének változásáért az élettartam növekedése is felelős. A századfordulóra a legtöbb európai országban több lett a 60 év felettiek száma, mint a 16 év alattiaké. 2025-re az 50 feletti korosztályok teszik majd ki a népesség harmadát. A 80-as éveikben járók mára a leggyorsabban növekvő korosztály és egyre többen ünnepelhetik meg századik születésnapjukat. A populáció átlagéletkora jelenleg 39 év Európában, ami 2050-re eléri az 50-et, azokban az európai országokban pedig, ahol a bevándorlási ráta alacsony (mint például hazánkban)

még magasabb lehet. A jóléti rendszerekben intézményesített és mára a kormányzatokkal szemben megfogalmazott társadalmi elvárássá vált szociális ellátások szinten tartásához a jövőben szükségessé válik az adóterhek növelése, ugyanakkor a növekvő terhek kevesebb adófizető között oszlanak majd meg, fokozva a társadalmi elégedetlenséget. Lehetséges megoldásként a tovább emelkedik a nyugdíjkorhatár, és a nyugdíjrendszer teljes reformjára lehet szükség, nem is beszélve a szociális biztonsági háló újragondolásáról.

A gazdasági rend megváltozásával átalakult a társadalom értékrendje is. A kultúra, mint az emberiség által létrehozott anyagi és szellemi értékek összessége folyamatosan változik a történelem során. Fukuyama (2000) szerint a társadalom nem más, mint a törvények és más formális előírások rendszere. Ilyen értelemben a társadalmat érintő bármilyen gazdasági hatás automatikusan az értékek újragondolásához vezet. A hosszú élet titka egyre kevésbé titok, a kérdés inkább az, hogy a biotechnológia képes lesz-e hozzájárulni a jövőben az időskorúak életminőségének fenntartásához, vagy a társadalom egy reumás nyugdíjasklubbá válik. Amennyiben az idősek jó egészségi állapota és aktivitása hosszútávon megőrizhető, néhány probléma megoldódni látszik. A gazdasági aktívitás meghosszabbítása vagy az élethosszig tartó tanulás képessége befoltozhatja a társadalom elöregedése által kilyuggatott szociális biztonsági hálót, de egy társadalom megújulásra való törekvése és képessége, a történelem eddigi igazolása szerint, többnyire a fiatal nemzedékeken múlik. Ez is azt igazolja, hogy nem lehet elégszer hangsúlyozni a szemléletváltás fontosságát, új megközelítéseket alkalmazva az idősek társadalmi szerepének meghatározásában.

A jóléti állam célja a hatékonyság és a méltányosság, elsődleges feladata pedig a lakosság megfelelő életszínvonalának biztosítása. A társadalmi szolidaritás akkor valósul meg hatékonyan, ha a juttatások színvonala képessé teszi az egyént a társadalom életében való teljes integrációra. A szociálpolitika és a gazdaság alá-fölérendelt viszonyában az állam feladata a piaci kudarcok korrekciója, a források előteremtése és az újraelosztás. Ezek, mint az integráció eszközei, ha nem is maximálisan, de lehetőséget teremtenek a társadalom valamilyen szempontból hátrányos helyzetben lévő csoportjainak felzárkóztatására. Az időskorúak helyzete több szempontból is sajátságos. Sokuknál a munkától való visszavonulás nem csupán életmód változást jelent, de addigi életszínvonalukba is romlás következhet be. A tőlünk nyugatabbra elhelyezkedő országokban megszokott, hogy nyugdíjazás után az emberek a hobbijuknak élnek vagy utazgatnak, így a nyugdíj számukra valóban a hosszú, munkával töltött utáni megérdemelt pihenés. Ezzel szemben hazánkban, és más kelet-európai országokban is, az idősek elenyészően kis hányada teheti meg ugyanezt.

Hírtelen javulás nem várható, a politika és a gazdaság globalizációs trendje pedig csak ront a helyzeten. A globalizáció veszélyezteti azokat a kollektív transzfereket, melyek létfontosságúak az időskorúak számára. Az idősekről és az idősödésről való, célként kitűzött új típusú gondolkodásmód és közbeszéd, valamint a várható demográfiai tendenciák és a belőlük fakadó kihívások elkerülhetetlenül szükségessé teszik a nemzedékek közötti együttműködést, a különböző generációk egymásról való ismereteinek bővítését. A nemzedékek közötti együttműködés vonatkozásában az általánosan megfogalmazható cél az, hogy a társadalom minden tagja teljes értékűnek ismerje el az idősödőket és az időskorúakat, továbbá a fiatalabb generációk ismerjék meg az idős emberek értékeit, az idős kor és az idősödés természetességét és szép oldalát is. A globális kihívások eredményeként megszülető új idősödéspolitikai paradigma kulcskifejezései a következők:

- A tapasztalati és tudástőke egyéni és társadalmi hasznosítása.
- Az együttműködés és a társadalmi szolidaritás kultúrájának erősítése.

- A közösségépítés támogatása.
- A társadalmi piac fejlesztése.
- A nemzedékek közötti kooperáció fejlesztése.
- Az ezüstgazdaság dimenzióinak és lehetőségeinek felismerése, kiaknázása.

A szemlélet- és paradigmaváltás mellett az aktív idősödés feltételeinek megteremtése az idősügy új feladata. Az időspolitika átalakulására egyfajta felülről lefelé haladó (top-down) folyamat volt a jellemző, melyben a World Health Organisation (továbbiakban WHO) tekinthető a változások kiindulópontjának. A változás folyamatában mérföldkőnek tekinthető a WHO 2002-es dokumentuma, mely a problémák és a veszteségek helyett az aktív időskor eszményét helyezte előtérbe. A WHO 'Aktív időskor - politikai keretrendszere' a nemzetállamok közötti és a nemzetállamokon belüli diskurzusokat kívánta elősegíteni a tevékeny és egészséges időskor megvalósítása érdekében. A WHO amellett érvelt, hogy a különböző szintű kormányzatok és a civil társadalom közös erőfeszítése képes átalakítani az időspolitikát (Brettner, 2013). „Az aktív idősödés szemléletének elfogadása és megvalósítása függ az egyéneket körülvevő közösségek hatásaitól, melyek befolyásolják a közpolitikai tervezés folyamatát. Az aktív időskor megvalósításához kapcsolódó politikai programok és fejlesztések az öregedés individuális és társadalmi kihívásaira egyaránt reflektálnak. A proaktív gondolkodás elősegíti, hogy az aktív életszakasz valóban produktív és eredményes legyen; az egészségkárosodás kevesebb időst érintsen; a szubjektív életminőség javulása következtében az inaktív életszakaszban többen legyenek elégedettek. Az aktív időskor politikai keretrendszere ösztönzi a személyes felelősség, a kor-barát környezet és a generációk közötti szolidaritás egyensúlyának megteremtését. Az aktivitás megőrzése érdekében az egyéni erőfeszítések mellett a támogató politikai környezet megteremtésére is szükség van." (Brettner, 2013, p 45)

Jelen dokumentum célja a fentiekkel összhangban az időspolitika egyéb dimenzióit is figyelembe véve egy komplex társadalompolitikai szemlélet kialakulásának, valamint az aktív idősödést szolgáló emberi és társadalmi környezet megteremtésének és működtetésének elősegítése. Az új paradigma, az aktív és független idősödés, a méltóságteli életvég ugyanis mind hozzájárul egy együttműködő, egymásra épülő és fenntartható társadalom kialakításához, ahol a különböző korosztályok bizalommal tekinthetnek egymásra.

FELHASZNÁLT IRODALMAK

Baranya Megyei Területfejlesztési Koncepció, 2030. Pécs, 2020. http://www.baranya.hu/dokumentum/1284

Bajusz, K., Cserné Adermann G. (2019) Idősoktatás és szenior önkénteség. In: Fodorné Tóth K.; Németh, B. (szerk.) (2019) Felsőoktatási innovációk a tanulás korában: a digitalizáció, képességfejlesztés és a hálózatosodás kihívásai. Pécs. MELLearN Egyesület. p. 123-136.

Bocz J. (2002) Társadalmi Integráció?! De ez mit jelent?! Elhangzott: Magyar Szociológiai Társaság konferencia, Szeged 2002. december 12–13. http://www.socialnetwork.hu/cikkek/bocz2002MSZT.htm#_ftn2 letöltve: 2022.12.10.

Boga B. (2016) Tanulás időskorban: a sikeres idősödés szellemi tengelye. Művelődés-Népfőiskola-Társadalom 1(4) p. 22-24. (oszk.hu) letöltve: 2022. 12. 11.

Böhm (1995) http://www.enpp-boehm.com/de/enpp-boehm-gmbh/erwin-boehm.html letöltve: 2022.12.10.

Brettner Zs. (2013) Az időspolitika lokális interpretációi**.** Doktori értekezés, Pécsi Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kar „A kormányzás területi, történeti és társadalmi dimenziói program" Interdiszciplináris Doktori Iskola

Botos K. (2018) Az elöregedő társadalom problémái. Polgári Szemle 14(4-6) p. 95-104

COM(2008)412 Megújított szociális menetrend: Lehetőségek, hozzáférés és szolidaritás a XXI. századi Európában. Brüsszel, 02. 07. 2008

Az Európai Parlament és a Tanács 1296/2013/Eu rendelete. https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2013:347:0238:0252:HU:PDF letöltve: 2022. 09.23.

European Commission (2018) Pension Adequacy Report 2018. Current and Future Income Adequacy in Old Age in the EU. Luxembourg: Publication Office of the European Union.

Ferge Zs. (1991) Szociálpolitika és társadalom. Válogatás Ferge Zsuzsa tanulmányaiból. ELTE – T-WINS Kiadó, Budapest

Fukuyama, F. (2000) A nagy szétbomlás. Az emberi természet és a társadalmi rend újjászervezése, Európa Kiadó, Budapest

Ilmarinen, J. (2013) Redesign of workplaces for an ageing society. DOI: 10.4337/9781782540106.00016

Kaplan, A. (2021) Higher Education at the Crossroads of Disruption (Great Debates in Higher Education), Emerald Publishing Limited, London.

Molnár T., Scharle Á., Tóth E., Váradi B. (2019) Mit tehetnek a települési önkormányzatok az idősekért? Friedrich Erbert Stiftung Alapítvány 15637.pdf (fes.de) letöltve: 2022. 12. 10.

PACITA (2014) Az idősödő társadalom – megoldási forgatókönyvek. http://wp6.pacitaproject.eu/wp-content/uploads/2014/06/PACITA_Leaflet_Scenarios_on_ageing_society_HUN.pdf letöltve: 2022. 09.22.

Pandula A. (szerk.) (2015) Segédlet a közszolgáltatásokhoz és egyéb szolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés megteremtéséhez Komplex akadálymentesítés. segédlet_2015: Layout 1.qxd (fszk.hu) letöltve: 2022. 12. 11.

Pécs Megyei Jogú Város Szolgáltatástervezési Koncepciója, 2021

Rauh E., Talyigás K. (2021) Javaslat egy új szemléletű időspolitikára és idősügyi törvényre. Esély 32(2) p. 72–89

Rácz Sz. (2021) Pécs múltja, jelene és jövője. In: Salamin G., Tóth B. (szerk.) (2021) Városok - tervezés - ingatlanpiac. Az urbanisztika aktuális kérdései. Magyar Urbanisztikai Társaság, Budapest, p. 195-207.

Schild M. (2015) A vészhelyzeti viselkedés. Hadtudományi Szemle, 8(2), 182–201. http://epa.uz.ua/02400/02463/00027/pdf/EPA02463_hadtudomanyi_szemle_2015_02_182- 201.pdf

Sz. Molnár A. (2010) Tanulás időskorban Az idősek tanulásának társadalmi megítélése. In: Szabolcs Éva (szerk.): Neveléstudomány – reflexió – innováció. Az ELTE PPK Neveléstudományi Intézet 2010. április 16-án tartott konferenciájának előadásai. Gondolat, Budapest, 2010. 118-131. ISBN 978 963 693 332 6

Szabó-Tóth K. (2022) Társadalmi innováció az ezüst gazdaság érdekében konferencia (Pécs, 2022.09.22.)

Szűcs B., Gál A., Hódi Á. (2018) Az intergenerációs tanulás hazai és nemzetközi megvalósulási formái. DOI: 10.18427/iri-2018-0037

Török B. (2021) Úton a tudatos idősödés felé, szakdolgozat, Veszprémi Érseki Főiskola,

Tróbert A. (2019) Idős hozzátartozót gondozók megterheltsége. Doktori értekezés, Semmelweis Egyetem Mentális Egészségtudományok Doktori Iskola. trobertanettmaria.d.pdf (semmelweis.hu) letöltve: 2022. 12. 12.

WHO (2002): Active Again a policy framework. A contribution of the World Health Organization to the Second United Nations World Assembly on Ageing, Madrid, Spain http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/who_nmh_nph_02.8.pdf letöltve: 2022. 12. 10.

.