

Budapest Főváros XI. Kerület Újbuda Önkormányzata Képviselő-testülete
1233/2021. (IX. 23.) határozata Újbuda Idősügyi Konceptiójának felülvizsgálatáról

Budapest Főváros XI. Kerület Újbuda
Önkormányzata Képviselő-testülete

21 igen szavazattal, ellenszavazat nélkül, 1 tartózkodással úgy határozott, hogy jóváhagyja Újbuda Idősügyi Konceptiójának felülvizsgálatát a határozat melléklete szerint.

Határidő: 2021. szeptember 30.

Felelős: dr. László Imre polgármester

**Újbuda Idősügyi Konceptiójának felülvizsgálata
2021**

TARTALOM

1. Bevezetés.....	3
2. Demográfiai mutatók felülvizsgálata	3
2.1. Nemzetközi demográfiai adatok.....	3
2.2. Magyarországi demográfiai adatok.....	4
2.3. Újbudai adatok	5
2.4. A demográfiai mutatók változásának a nemzetközi és hazai szinten várható hatásai... 7	
3. A jogszabályi környezet változása	9
3.1. Jogszabályok az Európai Unióban	9
3.2. Jogszabályok Magyarországon	10
3.3. Az Újbudai Önkormányzat rendeletei.....	11
4. Az időspolitika változásai	11
4.1. Időspolitika az Európai Unióban.....	11
4.2. Időspolitika Magyarországon.....	13
4.3. Idősügy Újbudán	15
5. Az idősügyi koncepció végrehajtásának jelenlegi állása	15
5.1. Helyzetelemzés és előzmények – a 2008-2014 közötti időszak áttekintése	16
5.2. A 2015-2020 közötti időszak áttekintése	22
6. Újbuda idősügyi ellátásának jelenlegi területei, feladatai.....	28
6.1. Jogszabályok által előírt feladatok jelene és jövője az idősek ellátása területén	28
6.1.1. Egészségügyi terület.....	28
6.1.2. Szociális terület	29
6.2. Újbuda 60+ önként vállalt idősbarát programja jelene és jövője	32
6.2.1. Programok aktív idősek számára.....	32
6.2.2. Programok az aktivitásukban hiányt megélő idősek számára.....	33
6.2.3. Kortárs közösségek és önkéntesek (intragenerációs program)	34
6.2.4. Generációk közötti kapcsolat és együttműködés (intergenerációs program).....	35
6.2.5. Társadalmi részvétel és esélyegyenlőség	37
6.3. Újbuda programjai, melyben az idősek ellátása is jelen van.....	37
6.3.1. Az Egészséges és Aktív Időskor Program.....	37
6.3.2. Call Center.....	38
6.3.3. Az Alzheimer Café hálózat	39

6.3.4. Az Egészségfejlesztési Iroda	40
6.4. Jelenleg futó, az idősügyi területéhez kapcsolódó pályázatok	41
7. Javaslatok, célkitűzések és fejlesztési irányok meghatározása, feladatok	41
7.1. Javasolt egy széleskörű felmérésen, előkészítésen alapuló koncepció előkészítése ...	41
7.2. Az idősügyi területek vizsgálata elemzése és tervezése.....	41
7.3. Pályázatok monitorozása, felkutatása, megvalósítása.....	42
7.4. Kapcsolatok felülvizsgálata, továbbépítése.....	43
7.5. A kötelezően ellátott feladatok fejlesztési irányainak meghatározása	43
7.5.1. Egészségügy	43
7.5.2. Szociális támogatások	43
7.5.3. Szociális alapszolgáltatások	43
7.6. Az önként vállalt feladatok fejlesztési irányainak meghatározása	44
7.6.1. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás.....	44
7.6.2. Idősek otthona	44
7.6.3. Egészséges és Aktív Időskor	44
7.6.4. Call center	44
7.6.5. „Demenciabarát kerület”	44
7.6.6. Az épített környezet tervezése.....	45
7.6.7. Egészségfejlesztési Iroda.....	45
7.6.8. I-CARE-SMART projekt	45
8. Összefoglalás.....	45
9. FELHASZNÁLT IRODALOM	47

1. Bevezetés

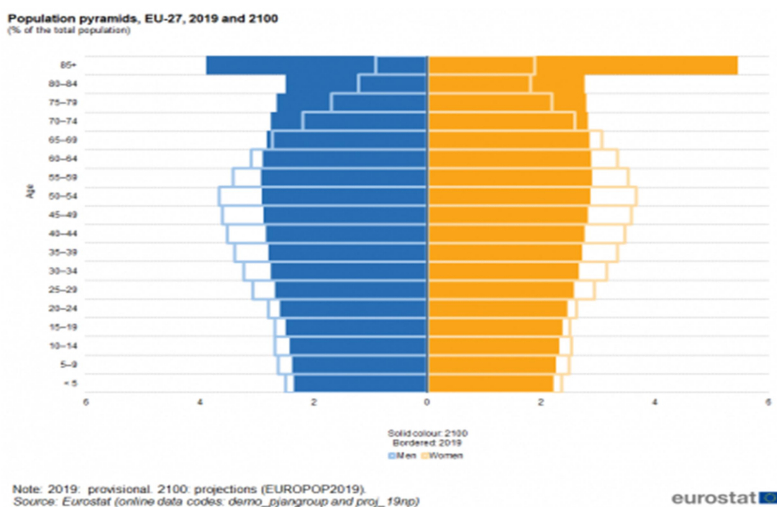
Újbuda önkormányzata a 2000-es évek második felében kezdett azzal a ténnyel foglalkozni, miszerint a lakosság életkori összetétele nagymértékben eltolódik a 60 éves, vagy idősebb korosztály felé. Az akkori demográfiai előrejelzések azt mutatták, hogy 25-30 éven belül a népességnek akár a 40%-a is az idősök korcsoportjaiba tartozhat. Ezek a becslések túlzónak bizonyultak, az arányok változása szelídebb formát öltve alakultak, továbbá Újbudán a lakosság elöregedésének lassulását befolyásolta az elmúlt 15-20 évben a nagyarányú lakásszámnövekedés és egyéb más okok következtében beáramló fiatalabb korcsoportokba tartozó lakosság számának növekedése is. A jól működő szociális ellátórendszerrel csak 3-4 ezer idős került a látótérbe. A 2008-tól kezdődően megfogalmazott feladatok rendszere, amely az időseket helyezi a fókuszába, amely arra hivatott, hogy széles körbe bevonja az időseket a programba, amely 2015-ben koncepció formájában is rögzítésre került, és amelynek felülvizsgálatára kerül sor.

2. Demográfiai mutatók felülvizsgálata

Az idősödés, az idősödő társadalmak kérdésköre az elmúlt közel fél évszázadban került a társadalomtudományok és a közgondolkodás fókuszába, miután az idősök népességén belüli aránya folyamatosan növekszik a várható élettartam emelkedésével, illetve a tartósan alacsony születésszám mentén. Az idősödés témájával mindössze a XIX. század végétől kezdtek társadalmi jelenségeként foglalkozni. Manapság Európában minden ország számára megoldandó feladatokat jelentenek az idősödésből fakadó kihívások.

2.1. Nemzetközi demográfiai adatok

2019-ben az EU népességének több mint egyötöde (20,3%) 65 éves vagy annál idősebb volt. Az előrejelzések szerint a 80 évesek és idősebbek aránya az EU népességén belül 2019 és 2021 között két és félszeresére fog nőni, 5,8%-ról 14,6%-ra, amely azt jelenti, hogy az EU korfája tekintetében markáns átmenet következik be az idősebb és egyre idősebb népesség-szerkezet irányába. A tendencia már ma is jól észlelhető, amely azt vonja maga után, hogy a munkaképes korúak aránya csökken, míg a nyugdíjasok aránya növekszik, ezzel jelentős terhet róva a munkaképes korúakra, illetve az ossztársadalomra.



Az EU-27 korfái, 2019 és 2100 (a teljes népesség %-a)
Forrás: Eurostat (demo_pjangroup) és (proj_18np)

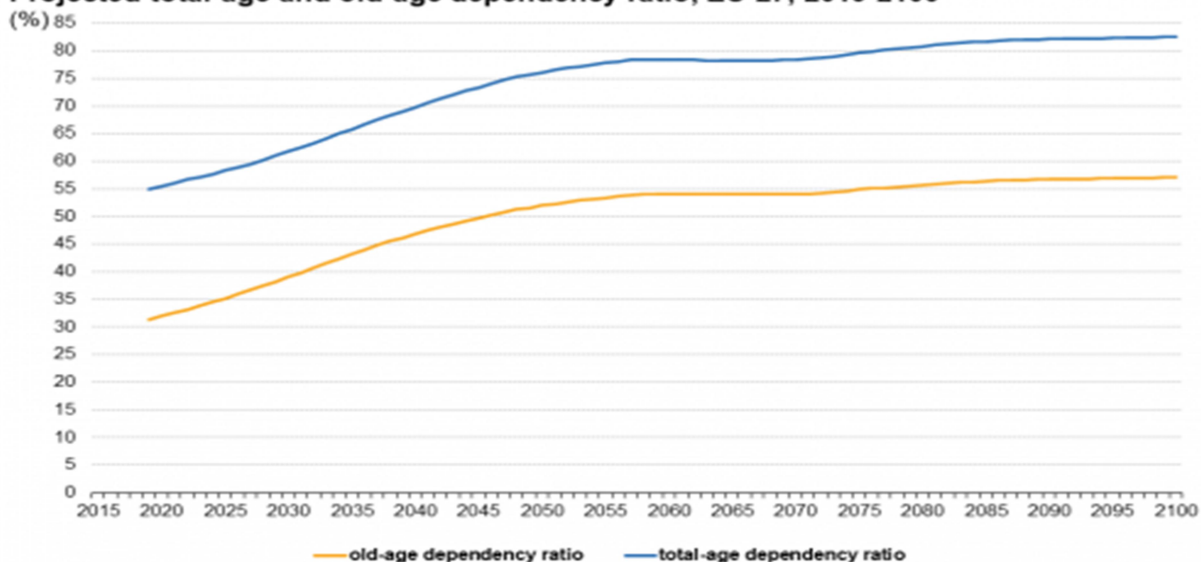
A becslések szerint 2019. január 01-én az Európai Unió népessége közel 447 millió fő volt, amelynek 15,2%-a gyermek (0-14 éves), 64,6%-a munkaképes korú (15-64 éves), 20,3%-a időskorú (65 éves, vagy idősebb). A 65 év feletti aránya a 10 évvel korábbi adatokhoz képest 2,9 százalékpontos növekedést mutatott.

A 65 éves vagy idősebb korcsoport teljes népességhez viszonyított aránya Olaszországban (22,8%), Görögországban (22,0%), Portugáliában és Finnországban (mindkét országban 21,8%) volt a legmagasabb, míg Írországon (14,1%) és Luxemburgban (14,4%) a legalacsonyabb.

Az Európai Unió népességének medián életkora is egyre növekszik. 2019. január 01-én ez a medián érték 43,7 év volt, ami azt jelenti, hogy a lakosság fele ennél fiatalabb, míg a másik fele ennél idősebb. Az EU-ban a medián értéke 37,7 év (Írország, Ciprus) és 46,7 év (Olaszország) között húzódó értékeket vett fel. Az idősoros adatok alapján az látható, hogy 2009-2019. között a medián életkor értéke átlagosan 2,7 évvel nőtt az Európai Unió országainak tekintetében.

2019. január 01-én az időskori eltartottsági ráta 31,4% volt, ami azt jelenti, hogy egy fő 65 év feletti lakosra alig három munkaképes korú lakos jut. Az Európai Unió egészében ez az érték 20,7% (Luxemburg) és 35,7% (Olaszország) között húzódik. A teljes eltartottsági ráta (időskorúak és gyermeknépesség együttesen) 54,9% volt átlagosan, a legalacsonyabb értéket ebben az esetben is Luxemburg mutatta (43,8%), míg a legmagasabb Franciaországban volt (61,5%). Összességében az EU területén az időskori eltartottsági ráta 10 év alatt 5,4 százalékponttal, míg a teljes eltartottsági ráta 5,9 százalékponttal növekedett.

Projected total-age and old-age dependency ratio, EU-27, 2019-2100



Note: 2019: provisional. 2020–2100: projections (EUROPOP2019).
Source: Eurostat (online data codes: demo_pjanind and proj_19ndbi)

eurostat

Előre jelzett teljes eltartottsági és időskori eltartottsági ráta, EU-27, 2019–2100 (%)

Forrás: Eurostat (demo_pjanind) és (proj_18ndbi)

2.2. Magyarországi demográfiai adatok

Az idősebb korosztályok arányainak növekedése, a demográfiai öregedés társadalmi jelensége a világ fejlettebb régióiban, az Európai Unióban és ezen belül Magyarországon is meghatáro-

zó tényező. A változás egyre dinamikusabbnak tűnik a népesség-előreszámítások alapján, amely tendencia a távolabbi jövőben is folytatódni fog.

Magyarországon a 65 évnél idősebb népesség aránya 1990 és 2017. között 13%-ról 19%-ra növekedett, míg az előrejelzések szerint 2070-re eléri a 29%-ot.

Az utóbbi néhány évtizedben Európa más országaihoz hasonlóan az idősök belső korösszetétele jelentős változáson ment keresztül, amit jól tükröz, hogy 1990-ben 260 ezer, 2016-ban 412 ezer, míg 2020-ban 439 ezer fő volt a 80 éves, vagy annál idősebbek száma Magyarországon.

Az utóbbi évtizedekben már nem csupán a születéskor várható élettartam, hanem a 65 éves korban várható élettartam is folyamatosan emelkedik, ami azt jelenti, hogy egy adott életúton belül is növekszik az időskori életszakasz hossza. 2000-ben a 65 éves korban várható élettartam a férfiaknál 12,5 év, a nőknél 16,2 év volt, míg 2020-ban a férfiaknál 14,5 év, a nőknél 18,4 év lett. A meghosszabbodott várható élettartam következménye, hogy az idős kor alsó határa későbbi életkorra tolódik át, amely a társadalmi megítélés tekintetében is érzékelhető: 2001-ben a felnőtt lakosság az öregkor alsó határát 65,3 évben határozta meg, ugyanakkor 2016-ban ez a határ már 68,3 évre kúszott fel.

Az élettartam kitolódása örvendetes, ugyanakkor nem közömbös kérdés, hogy az ehhez viszonyított egészségben töltött életevek hogyan alakulnak. 2016-ban a férfiak 65 éves korban, egészségben várható élettartama 6,7 év, a nőké 6,4 év volt Magyarországon, míg az EU átlag férfiak és nők esetében egyaránt 9,4 év. Mivel a nők átlagos élettartama hosszabb, mint a férfiaké, de az egészségben eltöltött élettartamuk viszonylatában a férfiakhoz képest jelentős eltérés nincsen, ezért azt prognosztizálják, hogy a nők életük végén hosszabb betegségben töltött időre számíthatnak, mint a férfiak.

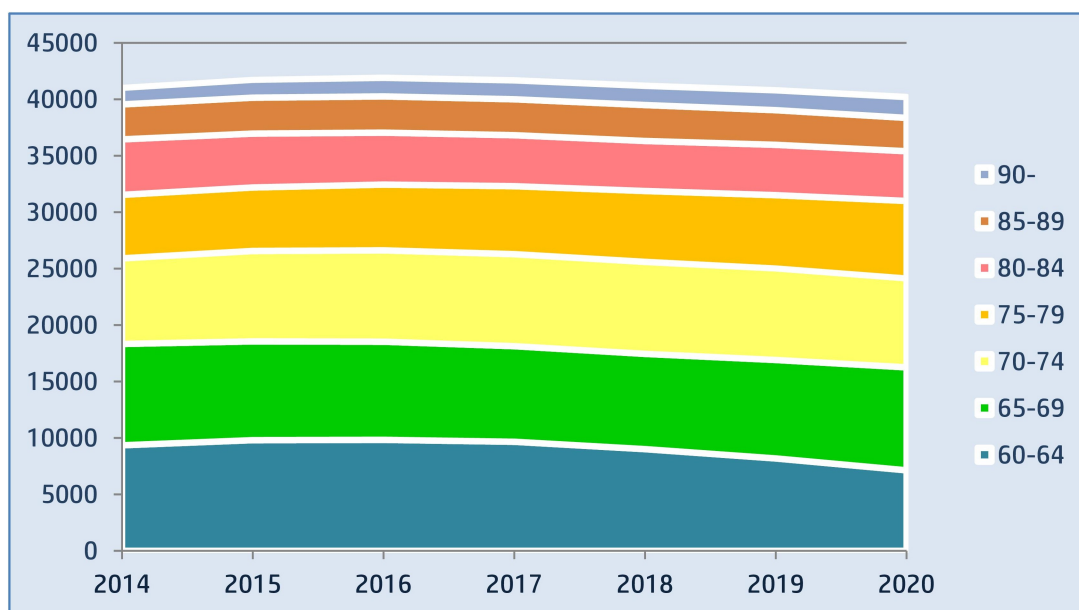
2016-ban a 65 évesnél idősebb lakosság 31%-a élt egyszemélyes háztartásban. Az életkor előre haladtával az egyedül élő nők aránya fokozatosan növekszik. Az egyszemélyes háztartásban élők körében egyre nagyobb az elváltak aránya is, ami szerepet játszik abban, hogy az idősebb generációhoz tartozók egyre nagyobb csoportja él egyedül: 1990-ben a 65 év feletti férfiak 17%-a, a nők 9%-a, 2016-ban a férfiak 27%-a és a nők 16%-a volt elvált.

A magyarországi idősök egészségi állapota, illetve az egészségi állapotuk szubjektív megítélése európai viszonylatban baljós képet mutat. A 65 év feletti 18%-a rossznak, 10%-a pedig nagyon rossznak ítélte meg egészségi állapotát. A nők inkább ítélik egészségi állapotukat rosszabbnak, mint a férfiak, amely jelenség általánosnak mondható. Az egészségi állapot megítélésének és megélésének szempontjából jelentős szerephez jut a mentális megbetegedések jelenléte. A súlyos depresszió fennállásának valószínűsége a 80 év feletti körében a legmagasabb (24%), de további 19%-uknak vannak depresszív tünetei. A nők gyakrabban mutatnak depressziós tüneteket. A párkapcsolat megléte jelentős védőfaktornak bizonyul a depresszió kialakulásának tekintetében: a tapasztalatok azt mutatják, hogy a súlyos depresszióval küzdők aránya a párkapcsolatban élők esetében a legalacsonyabb, 5%. (Monostori, Őri, Spéder, 2018.).

2.3. Újbudai adatok

A korosztály demográfiai adatait Újbudán a következő táblázat és a hozzá tartozó grafikon mutatja be.

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
90-	1 474	1 573	1 624	1 677	1 715	1 772	1 850
85-89	3 082	3 195	3 213	3 188	3 167	3 065	2 949
80-84	4 929	4 750	4 608	4 519	4 441	4 444	4 410
75-79	5 603	5 650	5 816	6 026	6 285	6 497	6 848
70-74	7 581	8 000	8 107	8 155	8 152	8 103	7 875
65-69	8 990	8 750	8 692	8 458	8 421	8 720	9 119
60-64	9 339	9 791	9 821	9 651	9 007	8 183	7 130
ÖSSZESEN	40 998	41 709	41 881	41 674	41 188	40 784	40 181



Forrás: A Magyar Államkincstár évenkénti adatszolgáltatása

A 2014. és 2020. közötti időszakban a 60+ korosztály lélekszáma – két százalékos ingadozással – a 40000 és 42000 közötti sávban mozgott. Az időszak egészét tekintve jelentősnek mondható a 60-64 éves korosztály létszámcsökkenése. A többi korcsoport létszáma emelkedett, összességében mégis enyhén csökkenő tendenciát mutat az összkorosztály létszáma.

A 60+ korosztály három, jól elkülönülő életszakaszt, sajátos szükségleteket reprezentál.

A 60-69 éves korosztály csaknem fele még aktív korú, a munkaerő-piaci szerepvállalás mellett jellemző a felnőtt gyermekek és az idős szülők támogatása. Az önkéntes és prevenció programok elsődleges célcsoportja, sok tapasztalattal, jelentős társadalmi hálóval.

A 70-79 éves korosztály már a munkaerőpiacot jobbra elhagyja, a családi kapcsolatrendszer elsősorban a gyermekek, unokák felé nyitott. Az egészségügyi ellátórendszerben egyre nagyobb arányú ennek a korosztálynak a megjelenése. Kiemelten fontos az egészségmegőrzés és az aktivitás fenntartása tekintetében is a kulturális programok, napközbeni ellátás útján a közösségi kapcsolódás erősítése.

A 80+ korosztály a lezáró életszakaszt képviseli, fokozatosan növekvő mértékben igényel egészségügyi és szociális ellátást, professzionális és önkéntes támogatást, mivel csökken a személyi mobilitás, beszűkül a természetes kapcsolati háló. Fontos az aktív kapcsolódási pon-

tok fenntartása, a korosztály számára az „okos” eszközök és szolgáltatások kiépítése és a hozzájuk történő adaptálás.

A rövid összefoglalásból is kitűnik, hogy az idősügyi stratégia kialakítása legalább három osztatú célzottsággal kell megtörténjen, a három, jól elkülöníthető korcsoport tekintetében.

2.4. A demográfiai mutatók változásának a nemzetközi és hazai szinten várható hatásai

Az elkövetkező években az európai társadalmak, ezen belül Magyarország is egyre növekvő mértékben fog szembesülni a demográfiai öregedés következményeivel és hatásaival. Európában a születéskor várható élettartam folyamatosan növekszik, a generációs korban lévők kevesebb gyermeket vállalnak, ugyanakkor mindezzel párhuzamosan a nyugdíjba vonulás kora nem változik az előzőkkel arányos mértékében. A szakértők egyetértenek abban, hogy ezek a trendek 2010-től, az úgynevezett baby-boom nemzedék nyugdíjba vonulásától kezdve jelentős egyensúlyhiányhoz vezetnek a generációk között, azaz a korfa felbillenéséhez vezet(ett). Az egyensúlyhiány változásokat idéz elő a munkaerőpiacon, a szociális ellátó és védelmi rendszerben, az egészségügyi rendszerben és a társadalmi integráció folyamataiban.

A folyamatok elemzése rávilágított arra, hogy az idősek nem kezelhetők többé a társadalom elkülönülő, sajátos igényekkel rendelkező és segítségre szoruló csoportjaként, melynek következtében az összes érintett közpolitikai ágazat – az egészségügy, az oktatás, a szociális ellátás, a társadalombiztosítás és a foglalkoztatáspolitikai – bekapcsolásával olyan stratégiát kell kidolgozni, amely egyszerre alkalmas az ellátórendszer fenntarthatóságának és az idősek társadalmi reintegrációjának biztosítására. Erre a kihívásra nyújt alternatívát az aktív idősor stratégiaja, amely az idős emberek képessé tételét jelenti arra, hogy minél tovább aktívak maradjanak a társadalomban és a gazdaságban. A cél elérése érdekében az időseknek meg kell kapniuk a lehetőséget arra, hogy szabadon döntsenek arról, mivel töltik az idejüket: tanulás, munkával, pihenéssel vagy ápolás és gondozás igénybevételével.

A foglalkoztatáspolitikán belül célként jelenik meg az idősek foglalkoztatási lehetőségeinek – például a részmunkaidős foglalkoztatásának – a bővítése, az életkor alapján történő diszkrimináció felszámolása és az idősbarát munkahelyi környezetek kialakítása. Mindez összekapcsolódik azzal, hogy a cégek a humán erőforrások kezelésében immár az életkormentesre is koncentrálnak.

Az oktatáspolitikában megjelenik az élethosszig tartó tanulás, a felnőttképzés és az új kompetenciák megszerzésének ösztönzése. A tanulási hajlandóság ösztönzése és a képzési lehetőségek kiterjesztése területén, Magyarországon még kiaknázatlan lehetőségek vannak. A 65 év feletti lakosság tanulási hajlandósága jelenleg alacsony intenzitást mutat, amellyel párhuzamosan az idősebb generáció számára hozzáférhető képzési lehetőségek is rendkívül korlátosak.

Az egészségügyi és a szociális ellátó rendszerben a megelőzésre kerül a hangsúly annak érdekében, hogy az idősek minél tovább önellátóak, fizikailag és mentálisan is aktívak maradhasanak. Az utolsó életszakaszban a nem feltétlenül intézményi ellátás keretében megvalósuló tartós ápolás vagy gondoskodás megszervezésére van szükség – a szakértők álláspontja szerint.

Az idősödés önmagában nem, csak abból a szempontból problematikus, hogy sem a gazdaság, sem a társadalmi ellátórendszerek nem készültek fel átfogó reformokra az ellátórendszerek fenntarthatósága érdekében.

A relatív egészséget, a jól-létet és a függetlenséget minél hosszabb ideig biztosítani képes, új szemléletű idősödési modellekben kell gondolkodniuk a szakembereknek. Fontos szem előtt tartani, hogy az idősödésre és az időskorra nem lehet homogén életszakaszként tekinteni, valamint azt is, hogy nem a „naptári évek” szerint idősödünk, hiszen az idősödés folyamata szoros összefüggésben áll az egyén egész életútjával (Iván, 2013).

A nyugdíjak, szociális és egészségügyi kiadások egyre nagyobb terhet rónak a társadalomra. Az átlagkeresetek és a nyugdíjak közötti olló az elmúlt években jelentős mértékben zárult, a friss nyugdíjasok nyugdíjának összege közelebb került a nettó keresetekhez, de az évtizedekkel korábban nyugdíjba vonultak nyugdíjának összege nem emelkedett a keresetek növekedésével arányosan. A nyugdíjak alacsony szintjén túl a méltó idős kor megélését veszélyezteti, sok esetben pedig magát a megélhetést veszélyezteti a legutóbbi időszakban tapasztalt vásárlóérték-csökkenés.

A családok egyre kevésbé töltik be a természetes védőháló szerepét, a gondozási feladatoknak pedig egyre kevésbé tudnak megfelelni annak ellenére, hogy ez társadalmi elvárásként jelenik meg. A családok instabilitása irányába ható tényező a válás, az eltérő értékrend, a munka világának átalakulása – preferált az egyedülálló munkavállaló, a külföldi munka, vagy a munkahely elvesztésének fokozódó lehetősége. Ez a helyzet az intézményes ellátások arányának és jelentőségének növekedését eredményezi, ugyanakkor a kapacitások szűkösek. Az igények kielégítése érdekében az állami hozzájárulás mértékét növelni kellene az ellátások költségeinek fedezése érdekében.

A nyugdíjrendszer átalakítása fontos feladat volna a későbbiekben, ugyanakkor a fokozott öngondoskodás elfogadtatása is elengedhetetlen, melyet optimális esetben, fiatal korban célszerű elkezdni, de időskorban, amikor már későinek tűnhet is szükségszerű.

A fiatalabb generációk szemléletformálása is előtérbe kell, hogy kerüljön, főként a társadalmi részvétel és bevonódás, a tágabb és szűkebb közösségekben megvalósított közéleti, társadalmi és közösségteremtő tevékenységekkel. A társadalmi összetartozást erősítve valósulhat meg a generációk közötti kapcsolatok újjáépítése, a szolidaritás erősödése.

Ma már bizonyított tény, hogy a civil szektor önkéntes szegmense által termelt társadalmi és gazdasági értékek nagyon komoly tényezőnek számítanak az európai társadalmak életében. A KSH adatai szerint Magyarországon, az önkéntesen végzett munka 2017-ben több mint 54 milliárd forint bérmegtakarítást jelentett az ország számára. Ha ehhez még hozzáadjuk az önkéntes munka során létrehozott értékeket, nyilvánvalóvá válik a társadalom e szegmensének morális, társadalmi és gazdasági jelentősége, ugyanakkor az egyén szintjén is látni kell, hogy az életminőséget, különösen a fiatal nyugdíjasok esetében, igen nagymértékben javítja az önkéntes munka.

Az információs társadalom fejlődésének egyik legnagyobb kihívása az időskori társadalmi elszigetelődés hatékony kezelése. A tradicionális családi struktúrák fellazulása, a munkaerőpiac változásai, amelyek részben, mint munkaerőt, részben, mint gondozásra szoruló réteget érzé-

kenyen érintik az idősödő korosztályt. A magasabb életkorral járó különböző pszichés és fizikai jellegű problémák, valamint a személyközi távolság növekedése egyaránt az idősödő lakosság elszigetelődésének és leszakadásának veszélyét rejti magában. Általános kutatói tapasztalat, hogy az információs társadalom határainak kiterjesztése igen eredményes lehet az e-közszolgáltatások, e-egészségügy és egyéb e-szolgáltatások fejlesztése révén (eUSER 2006), amellyel az idősek bevonása, a számukra hasznos információk valós idejű átadása, az információhoz jutás segítése, vagy a biztonságérzetük erősítése egyaránt megvalósulhat.

Az időskorral kapcsolatos szemléletváltásra összességében is szükség van. A Nemzeti Idősügyi Stratégia (NIS) társadalomképének alapja, hogy minden korcsoportnak megfelelő esélye legyen a teljes értékű, aktív és méltó életre, valamint az élet utolsó szakaszának humánus befejezésére.

3. A jogszabályi környezet változása

Az Európai Unió tagállamai olyan társadalmat építenek, amelyben a befogadás, a tolerancia, az igazságosság, a szolidaritás és a megkülönböztetés-mentesség a norma.

Az európai életszemlélet értékei a következők: **az emberi méltóság, a szabadság, a demokrácia, az egyenlőség, a jogállamiság továbbá az emberi jogok.**

Mindezen célok és értékek az Európai Unió alapját adják és a Lisszaboni Szerződésben továbbá az Európai Unió Alapjogi Chartájában vannak lefektetve.

A joghierarchia elvének megfelelően az idősügyre vonatkozó irányelvek és jogszabályok az európai normákhoz igazodva épülnek fel, a következő fejezetekben foglaltak szerint.

3.1. Jogszabályok az Európai Unióban

Az Európai Unió Alapjogi Chartája – Az emberi jogok védelme felett az Európai Unió Alapjogi Chartája őrökdi. A Charta többek között az életkoron alapuló hátrányos megkülönböztetés tilalmát is rögzíti. A Charta 25. cikkelye meghatározza az idősek jogait. A 25. cikkely értelmében az Európai Unió elismeri, és tiszteletben tartja az idősek jogát a méltó és önálló élethez, a társadalmi és kulturális életben való részvételhez.

A 91/544/EGK határozat – Az Európai Unió határozatával egy ún. Idősügyi Kapcsolattartó Csoport felállításáról döntött. A 25 főből álló csoport konzultációs joggal rendelkezik, valamennyi az időseket érintő Európai Unió ügyben.

A 82/857/EGK ajánlás – Az ajánlásban a Tanács felhívta a tagállamok figyelmét, hogy jogrendjükben érvényesítsék a rugalmas nyugdíjazás rendszerét, amelynek főbb elvei: az önkéntesség elve, a munkaidő védelmének elve, az ideiglenes gazdasági kezdeményezés kizárásnak elve, a korlátozás nélküli jövedelemszerzés elve továbbá a nyugdíj-előkészítő program.

A 92/441/EGK ajánlás – A Tanács 92/441/EGK ajánlása a szociális védelmi rendszerek keretében nyújtott elégséges forrásokról és a szociális segítségnyújtás kritériumairól szól.

Az ajánlás értelmében az időskorúak egy minimális szintű ellátásra jogosultak. Ezen ellátások biztosítása valamennyi tagállam kötelezettsége.

A Tanács (2020/C 205/03) következtetései – A Tanács következtetésében lefekteti, hogy az Európai Unió teljes népességének közel ötöde (19,7%) 65 év feletti, 2050-re pedig ez a korcsoport várhatóan a teljes népesség 28,5%-át fogja kitenni.

Az előregedő társadalom kihívásokat hoz magával, ugyanakkor lehetőségeket is rejt magában a gazdasági és társadalmi fejlődés, valamint a társadalom egésze szempontjából. A várható élettartam növekedése és az életminőség javulása az EU alapértékei közé tartozó szociális modell sikereként értékelendő.

Az ajánlás leszögezi, hogy az időskorúak a társadalom értékes tagjai, ezért helyénvaló, hogy a lehető legteljesebb mértékben, ténylegesen részt vegyenek a társadalmi életben, életüket pedig méltósággal és a lehető legfüggetlenebb módon kell tudniuk élni.

A demográfiai változások lehetőséget nyújtanak a nyugdíj-, az egészségügyi és a tartós ápolási-gondozási rendszerek átalakítására is. A hatékony egészségügyi rendszerek, valamint a rugalmas, megfelelő és az igényekhez igazított ápolási-gondozási modellek támogatta, tevékeny és egészséges időskor, illetve az előregedő népesség foglalkoztathatósága elengedhetetlen a szociális biztonsági és ellátórendszerek fenntarthatóságának biztosításához.

3.2. Jogszabályok Magyarországon

Magyarország Alaptörvénye – Az Alaptörvény XV. cikk (5) bekezdése értelmében Magyarország külön intézkedésekkel védi többek között az időseket.

A társadalombiztosítási nyugellátásról szóló 1997. évi LXXXI. törvény – A jogszabály értelmében a kötelező társadalombiztosítási nyugdíjrendszer működtetése és fejlesztése az állam feladata. A társadalombiztosítási nyugdíjrendszer öregség esetén a biztosított részére, elhalálása esetén a hozzátartozója részére egységes elvek alapján nyugellátást biztosít.

Minden magyar állampolgár jogosult a nyugdíj korhatár elérése után nyugdíjra az államtól. Ennek mértékét elsősorban a munkában eltöltött idő és az aktív munkavállalóként keresett bejelentett jövedelem határozza meg. Ún. kivételes nyugdíj megállapítására is sor kerülhet. Az ún. különös méltánylást érdemlő körülmények fennállását igazolni továbbá a kérelmet indokolni szükséges. A jogszabály meghatározza az ún. kivételes-nyugdíjemelést is. Az emelésről a Magyar Államkincstár hoz döntést.

A nyugdíjasok egyszeri segélyre is jogosultak a jogszabály értelmében. Abban az esetben, ha olyan élethelyzetbe került, amely létfenntartását veszélyezteti. A kérelem elbírálásakor előnyben részesítik a kérelmezőt, ha az egyszeri segélyt katasztrófa, elemi csapás, közeli hozzátartozó halála, illetve a kérelmező vagy közeli hozzátartozójának betegsége miatt igényli.

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: Szt.) – Az Szt. célja, hogy a szociális biztonság megteremtése és megőrzése érdekében meghatározza az állam által biztosított egyes szociális ellátások formáit, szervezetét, a szociális ellátásokra való jogosultság feltételeit, valamint érvényesítésének garanciáit.

Az Szt. 2. §-a értelmében a szociális ellátás feltételeinek biztosítása - az egyének önmagukért és családjukért, valamint a helyi közösségeknek a tagjaikért viselt felelősségén túl - az állam központi szerveinek és a helyi önkormányzatoknak a feladata.

A munka törvénykönyvéről szóló 2012. évi I. törvény – A jogszabály meghatározza a nyugdíjas munkavállaló fogalmát, kereteit. Nyugdíjas munkavállaló az, aki az öregségi nyugdíjkorhatárt betöltötte és az öregségi nyugdíjhoz szükséges szolgálati idővel rendelkezik.

A szépkorúak jubileumi köszöntéséről szóló 255/2008. (X. 21.) Korm. rendelet – A Kormány Magyarország nevében köszönti a 90. a 95. a 100. a 105. a 110. és a 115. életévüket betöltött, Magyarországon bejelentett lakóhellyel rendelkező, magyar állampolgárságú szépkorú személyeket. A jubileumi köszöntéssel okirat és jubileumi juttatás jár, amely teljesen független a szépkorú személy egyéb ellátásaitól.

3.3. Az Újbudai Önkormányzat rendeletei

A rászorult személyek támogatásáról szóló 10/2015. (II. 25.) önkormányzati rendelet – A rendelet szabályozza a szociális rászorultság alapján biztosított pénzbeli és természetben nyújtott támogatásokhoz való hozzáférést. Meghatározza az egyes támogatások rászorultsági feltételeit, a hozzáférést biztosító eljárás részletes szabályait.

A személyes gondoskodást nyújtó ellátásokról szóló 52/2017. (XII. 21.) önkormányzati rendelet – A rendelet szabályozza az Önkormányzat által biztosított személyes gondoskodást nyújtó szociális alapszolgáltatásokhoz és szakosított ellátásokhoz való hozzáférést, meghatározza az egyes szolgáltatások működtetésének helyét, formáját, a hozzáférést biztosító eljárás részletes szabályait.

Az egészségügyi alapellátások körzeteiről szóló 6/2017. (II. 27.) önkormányzati rendelet – A rendelet szabályozza az Önkormányzat szervezésében működő egészségügyi alapellátások körzeteit.

4. Az időspolitika változásai

4.1. Időspolitika az Európai Unióban

Az Európai Közösség Alapító Szerződése (Róma, 1957. március 25.) rögzítette egységes értékrendjében az idősek méltósága megőrzésének és védelmének szükségességét, továbbá a 2. cikkelye a Közösség minden állampolgárára vonatkozó feladatként fogalmazta meg a szociális védelem megvalósítását. A Szerződés a szociális jogokat alapvetően a tagállamok együttműködésének gazdasági vetületeként kezelte, ugyanakkor az idősek kérdésével az Európai Unió csak a kilencvenes évektől kezdett el mélyebbre hatóan foglalkozni. Ettől az időszaktól kezdődően találkozhatunk javaslatokkal, jogszabályokkal. Az alapvetések és jogszabályok célja az, hogy a tagállamokat hatékony megoldások irányában orientálja. Az idősekre irányuló gondolkozásban az időseket, mint hátrányos helyzetű társadalmi csoport határozták meg. Az Európai Unió törekszik arra, hogy ösztönözze a tagállamokat – a nemzeti sajátosságok és hagyományok figyelembevételével – az időspolitika területén a konvergenciára, illetve az „európai modell” megvalósítására, amelyet a Lisszaboni Stratégia (2000) erősített meg.

Az Európai Unió ajánlásokat fogalmazott meg a nyugdíjba vonulás rugalmas rendszerének megvalósításáról a Tanács 82/857/EEC dokumentumában, mely szerint a munkaerőpiacról történő kivonulás időpontjának kiválasztását a munkavállalókra kell bízni. Egyben javasolta a tagállamoknak, vizsgálják meg nyugdíjrendszerüket, milyen lehetőséget látnak a rugalmas rendszer bevezetésére, illetve milyen felkészítő programok dolgozhatnak ki a nyugdíjba vonulás hátrányos hatásainak kiküszöbölésére [82/857/EEC].

A Közösségi Charta a Dolgozók Alapvető Szociális Jogairól (1989) deklarálta az idősök jogait, mely szerint minden nyugdíjkorhatárt betöltött munkavállaló jogosult a létfenntartásához szükséges nyugdíjra. Továbbá deklarálta azt is, hogy azok az idősök, akik munkaviszonyuk okán nem jogosultak nyugdíjellátásra sem maradhatnak ellátatlanul, számukra is pénzügyi és természetbeni ellátásokat szükséges biztosítani. A megoldások keresésében az egyes országok hazai tapasztalatainak közzétételére, cseréjére, valamint a generációk közötti jobb politikai kommunikációra helyezték a hangsúlyt.

Az Európai Bizottság 1991-ben az idősök érdekeit képviselő civil szervezetek által delegált tagokból alapította meg az Idősügyi Kapcsolattartó Csoportot (Liaison Group on the Elderly). A testület tanácsadói jogkört kapott az idősök életét érintő kérdésekben [91/544/EEC].

A Tanács határozata alapján 1993 „Az idősök és a generációk közötti szolidaritás éve” lett. A Tanács célja, hogy a tagállamok figyelmét az idősök helyzetére irányítsa. Az év kiemelt feladata az idősök társadalmi integrációjának elősegítését célzó programok kialakítása lett [92/440/EEC].

Az Amsterdami Szerződésben (Amsterdam, 1997.10.02.) találkozhatunk először a diszkrimináció tilalmának kiterjesztésével, mely a férfi és a női egyenjogúság kérdésén túl megjeleníti az életkor alapú megkülönböztetés tilalmát is. A dokumentumhoz csatolt nyilatkozatok között az önkéntes tevékenységről szóló deklarációban az idősök önkéntes munkába való minél szélesebb körű bevonását fogalmazták meg, amely hozzájárulhat a társadalmi szolidaritás erősödéséhez (Brettner, 2013).

Az ENSZ kezdeményezését követően lett 1999 az idősök éve, mely az Európai Unió számára elhozta az áttörő paradigmaváltás lehetőségét. Az idősökre „forrásként” kezdtek el tekinteni, akik a társadalmi élet minden területén képesek továbbra is aktív tevékenységet folytatni.

Az Európai Tanács 2006-os lisszaboni ülése tette lehetővé, hogy az elöregedő népesség növekedéséből fakadó társadalmi, gazdasági problémák megoldási lehetőségeinek keresésében alkalmazzák a nyitott koordináció metódusát. A témák közül kiemelten hangsúlyosak voltak a nyugdíjrendszerek fenntarthatósága, az egészségügyi ellátás finanszírozhatósága és a tartós ápolás megvalósítása (Frigyesi és Kapolyi, 2005)

A Szociálpolitikai Menetrend (Social Policy Agenda 2000-2005) az Európai Bizottság javaslatait tartalmazó dokumentum, amelynek a „Népesség elöregedésének kezelése” című szakasza foglalkozik az idősök kérdésével, mely újfent a foglalkoztatáspolitikára felől közelít a nyugdíjas korosztály problémáihoz. A foglalkoztatás növelését tekinti a társadalmi és gazdasági kihívások kezelésében az elsődlegesnek.

2001-ben alakult meg az „Idősebb Személyek Európai Platformja”, mely figyelemmel kíséri az Európai Unió idős politikáját és képviseli az idősök érdekeit a szociális biztonság kérdéskörében, valamint az életkorból eredő hátrányos megkülönböztetés elleni küzdelemben (Kravalik, 2003).

A 2006-2010 közötti időszakot átfogó Szociálpolitikai Menetrend tartalmazza a társadalmi elöregedésből származó problémák felsorolását úgy, mint az időskori eltartási arányszám növekedése, az egészségügyi és a szociális szolgáltatások iránti igény növekedése az életkor előrehaladtával, valamint a harmadik életkorban lévők társadalmi peremhelyzete. A menetrend 2008-ban felülvizsgálatra került, melynek eredményeként a célkitűzések között megje-

lent a munkahelyteremtés lehetőségének kiszélesítése, az oktatáshoz, a szociális védelemhez és az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés kiegyenlítése, valamint a szolidaritási elemek melletti elköteleződés. Továbbá a megnövekedett egészségügyi szükségleteket az ellátások számának növelésén túl a szolgáltatások minőségének javításával ajánlják kezelni. Ez a dokumentum volt az első, amely a nyugdíjas korosztályt a szegénység kockázatának kitett csoportok közé sorolja.

Az Európai Parlament és az Európai Tanács 2012-t az „Aktív idősor és a generációk közötti szolidaritás” európai évének nyilvánította. Célkitűzése az aktív idősödés eszményének tudatosítása, valamint az „öszülő generáció” jelentőségének elismerése az élet minden területén. 2012 folyamán az Európai Unió olyan programokat hívott életre, amelyek elősegíthetik a tagállamok közötti információáramlást, a véleménycserét, a jó gyakorlatok átadását, amelyek az idősök aktivitásának megőrzésére irányulnak. Kiemelt témakörként jelent meg újfent a kor-alapú diszkrimináció, és az idősorhoz kapcsolódó sztereotípiák elleni küzdelem (Brettner, 2013).

Az idősökkel való törődés, az idősödésről való gondolkozás több Európai Unió dokumentumban is megjelenik, de a leggyakrabban az idős munkavállalók munkaerőpiaci helyzete és a diszkrimináció kapcsán kerül/került előtérbe. Fontos előrelépés az idősor újra definiálása, amelynek eredményeként a deficit-orientált szemléletből az aktivitás megőrzésének igénye irányába, illetve az idősorú emberek erőforrás-szempontrú megközelítésének irányába mozdult el a politikai közgondolkodás. Különösen fontos lökést adtak az Európai Unió időspolitikai változásainak a „kampányévek” (1999 és 2012), amikor a gazdaságpolitikai megközelítésen túl a közpolitikai és a tudományos gondolkodás fókuszában az öregedéshez kapcsolódó további lényegi kérdések is bővebb teret kaptak. Annak ellenére, hogy az Európai Unió a szociálpolitika területén „csupán” ajánlásokat tesz, leszögezhető, hogy az Európai Unió az alapvető értékekre és feladatokra felhívta a figyelmet, álláspontjának és szolidaritásának pedig hangot adott, amelyeket dokumentumaiba rögzített. Ezeket az irányelvek a szakpolitika és a szociális szakma elfogadta és a sajtójának tekinti, melyeknek mindennapi érvényre juttatásáért erőfeszítéseket tesz.

4.2. Időpolitika Magyarországon

Iván László (2013) a következőket fogalmazta meg: „...idősödés szemléletű szociálpolitika alatt értem mindazt, amit általában szociálpolitikának nevezünk, plusz az emberi idősödés folyamatainak rendszerét.” Magyarországon a rendszerváltást követően több olyan intézkedés is történt, amelynek szerepe az szociálpolitika idősügyi folyamatainak és a jogalkotás befolyásolása volt.

Az Országos Idősügyi Tanács 1997-ben alakult – több európai országot megelőzve. A Kormány 1275/2010. (XII.8.) Korm. határozata az Idősügyi Tanácsról foglalta össze a Tanács működésének kereteit, feladatait. A Tanács a feladatok mibenlétét a következőkben foglalta össze: szociális biztonság erősítése, idősorúak jó egészségi állapotának megőrzése, szemléletváltás. Az Idősügyi Tanács 2003-2007 között az alábbi témakörökhöz tartozó feladatokat vette napirendre:

- „mozgósítási ügyek”, például szakmai konferenciákon való részvétel, Idősök Világnapja, szenior sport, Idősbarát Önkormányzati díj stb.;
- nyugdíjjal, nyugdíjak mértékével kapcsolatos ügyek;

- törvényi ügyek (szociális jogszabályok);
- érdekképviselet (pl. Magyar Nemzeti Üdülési Alapítvány);
- társadalmi részvétel (nyugdíjasok képzése, bevonása a társadalmi életbe, pl.: regionális és ágazati idősügyi tanácsok, képzések).

A 2010-es Kormányhatározat helyébe a 1712/2014. (XII. 5.) Korm. határozat az Idősek Tanácsáról lépett. Az Idősügyi Tanács megszűnését követően újra alakult az Idősek Tanácsa. A jogszabály módosítása a Tanács működésének alapjait – elvileg – nem érintette, a célkitűzései és kompetenciái azonosak maradtak. A Kormányhatározat a következők szerint fogalmazza meg az Országos Idős Tanács kompetenciáit: *„A Tanács véleményezi az idősök életkörülményeit közvetlenül érintő és az általa kiemelten kezelt más kormányzati döntések és - az önkormányzati rendeletek tervezetének kivételével - jogszabályok tervezetét, valamint figyelemmel kíséri azok végrehajtását, javaslatot tehet kormányzati intézkedésekre, és közvetíti az idősödő emberek, valamint a vallási közösségek és a civil szervezetek javaslatait.*

A Kormány felhívja a minisztereket, hogy az idősök életkörülményeit közvetlenül érintő jogszabályok és más, a Tanács által kiemelten kezelt kormányzati döntések előkészítése során tegyék lehetővé a Tanács véleményezési és javaslattételi feladatainak ellátását.”

A 2009-ben elfogadott Idősügyi Nemzeti Stratégia (81/2009. (X.6.) OGY határozat) összhangban van az ENSZ és az Európai Unió elveivel és törekvéseivel. Az aktív idősödés elveit szem előtt tartva fogalmazza meg törekvéseit. Szemléletében haladó gondolkodásmódot tükröz az aktív idősödés gondolatának támogatása mellett az, hogy az időseket a maga emberi teljességében és méltóságában szemléli, valamint a figyelmet az emberi élet kiteljesedésére fordítja, és nem kizárólag a szociális és egészségügyi vonatkozásokra szűkíti le, vagy a deficitekre fókuszál. A stratégia legfontosabb elvárásként fogalmazza meg, hogy az idős ember a társadalom megbecsült tagja legyen, egészséges legyen, és ne legyen magányos, továbbá biztonságban és védettségben élhessen. További célkitűzéseket így fogalmazza meg az Idősügyi Nemzeti Stratégia 2034-ig:

- „a születéskor várható élettartam közelítése az európai uniós átlaghoz,
- az egészségben eltöltött évek számának növelése,
- az aktív élet fenntartásának növelése,
- az idős kori jövedelembiztonság megteremtése,
- a társadalmi integráció erősítése,
- a különböző szolgáltatások (egészségügyi, szociális, oktatási, kulturális stb.) összehangolása az idősödők és idősök szükségleteinek és érdekeinek figyelembevételével,
- az idősök élethosszig való tanulásának támogatása,
- a digitális tananyagok hozzáférhetőségének biztosításával,
- az „aktív idősödés” feltételeinek erősítése, mely nem csupán a fizikai aktivitást, a munkaerőpiacon maradáshoz jelenti, hanem a társadalmi, kulturális, civil életben való aktív részvételt is, az idősödési folyamat „menedzsméntjének” elterjesztése már a fiatal korban, a társadalmi szemléletváltás mind a gazdasági, mind az idősödés társadalmi megítélését és megélését illetően.”

Az Idősügyi Nemzeti Stratégia olyan konszenzussal elfogadott és elismert dokumentum, amely meghatározó a jogalkotásban és a helyi politikák kialakításában egyaránt. Talán kijelenthetjük azt, hogy nincs olyan stratégiaalkotási folyamat, amely ne vizsgálná meg összhang-

ját az Idősügyi Nemzeti Stratégiával, ami messzemenőig összhangban van az Európai Unió törekvéseivel. Mindemellett talán célszerű lenne megvizsgálni, hogy a célok elérésének útján nemzeti és helyi szinteken milyen eredményeket tudunk felmutatni, illetve hol vannak elmaradásaink.

4.3. Idősügy Újbudán

Újbuda 60 év feletti lakosainak jellemzői 2015-ben- (nincs frissebb adatunk, a 7.1.pont felmérésének egyik része kell, hogy legyen,)

A kerületi 60 év feletti lakosságnak mintegy 7%-a dolgozik többé-kevésbé rendszeresen, 89%-uk nyugdíjas és 4% az egyéb státuszban lévők aránya. A helyi 60 éves lakosság jövedelmi helyzete, iskolai végzettsége és társadalmi státusza magasabb az országos átlagnál.

Az aktivitás nemek szerinti megoszlását tekintve minden tizedik 66 és 70 év közötti férfinak van állása a kerületben, míg csak minden huszadik nőről mondható el ugyanez. Ezek az arányok nagyjából megfelelnek az országos tendenciáknak.

Az aktivitási adatok erősen függenek az egyes városrészek korosztályos megoszlásától, s mindkettő jelentős eltérést mutat a kerület egyes körzeteiben. Míg Gazdagrét-Örmezőn a legmagasabb a dolgozók aránya, a 60-65 éves korosztály 34%-a dolgozik, addig Sasadon már csak minden negyedik, Albertfalván minden huszadik ember dolgozik a korosztályból, míg Szentimrevárosban gyakorlatilag nincs dolgozó idősorú.

Általánosságban elmondható, hogy az egyes újbudai városrészek társadalmi profilja jól elkülönül látszik anyagi helyzet, egészségi állapot és társadalmi aktivitás szempontjából.

A kerület idősorú lakónépességének mentális egészségét és akciópotenciálját vizsgáló 2009-es reprezentatív adatfelvétel szerint a 60-75 éves, jó egészségi állapotú idősök aránya a sasadi és a kelenvölgyi területekből összevont körzetekben 43%, Gazdagrét-Örmezőn 39%, míg Lágymányoson és Szentimrevárosban 32%. A mentális egészség indikátorai is jelentős eltéréseket mutatnak körzetek lakosai között, amelyek nem esnek feltétlenül egybe a fizikai egészségi állapot szintjében mutatkozó különbségekkel. (Forrás: Dr. Janky Béla és Dr. Kocsis János Balázs: Minőségi idősorú városi környezetben/Újbuda 60+ Budapest, 2009. augusztus. 24.)

5. Az idősügyi koncepció végrehajtásának jelenlegi állása

Az idősügyi koncepció célja a sikeres életminőség javító programok további biztosítása. Életkoruknál, egészségi állapotuknál fogva a 60 év feletti népesség közel 48%-a, azaz közel 20.000 fő lehet jelenleg potenciális haszonélvezője, célcsoportja az aktív idősokort célzó programoknak. A 75 évesnél idősebb és rossz állapotú, esetleg segítségre szoruló lakosok arányát 21% körülire becsülhetjük. Az akciópotenciálnak nevezett beállítottság nem csupán objektív tényezőkön (anyagi helyzet, egészségügyi állapot) múlik. Az aktív idősorú a kiegyensúlyozottság, boldogság és elégedettség szubjektív kategóriájának egyik forrása, s mint ilyen, illeszkedik a népesség szubjektív jólétét célzó társadalmpolitikai programokhoz.

5.1. Helyzetelemzés és előzmények – a 2008-2014 közötti időszak áttekintése

5.1.1. Az Újbuda 60+ Program

2008-ban a program alapkoncepciójának **rövid távú terve** az volt, hogy egy hazánkban szinte egyedülálló idősbarát kezdeményezést indítson el önkormányzati közegben az alábbiak szerint:

- Az idősök igényeire alapozó, rendszeresen biztosított és minden területet lefedő programok, szolgáltatások szervezése, amelyek azon kívül, hogy önmagukban is hasznosak, más okozati és szinergikus hatással is bírnak. Mindezeket pedig a programok közötti hatások (folyamatok és összefüggések) figyelembe vételével, rendszerként működteti.

Az igényeket és a programok igénybevételének hogyanját 2009-ben vizsgáltuk, a Q-AGEING projekt keretében végzett 1240 fős kutatásban.

További cél volt, hogy a program hosszú távon is képes legyen küldetését megvalósítani, szerepét betölteni, ehhez pedig be kellett építeni olyan célokat és feladatokat, amelyeket a különböző EU-s és hazai szakmai anyagok, idősügyi karta, szakvélemények javasoltak, előírtak.

5.1.1.1. Az Újbuda 60+ Program küldetése, céljai

Az életminőség javítása az Önkormányzat eszközeivel, valamint eredmények elérése...

- ...az elmagányosodás, a mindennapok ingercsökkenése és a digitális ismerethiány elleni küzdelemben,
- ...az idősökben meglévő évtizedes tudás hasznosításában és továbbörökítésében a fiatalabb generációk számára,
- ...a generációk közötti szakadék megszüntetésében,
- ...az idős emberről kialakított kép megváltoztatásában,
- ...az időskorúak közösségi szerepének és érdekérvényesítésének erősítésében,
- ...az élethosszig tartó tanulás biztosításában és támogatásában,
- ...az egészség megőrzésében és az aktivitás támogatásában,
- ...idősbarát környezet, kommunikáció és szolgáltatások biztosításában, amely támogatja az időskorú emberek függetlenségét, önállóságát, aktivitását, méltóságának megőrzését minél hosszabb ideig.

A Program további célja, hogy működésével és eszköztárával segítse az időseket is érintő szociális és egészségügyi ellátórendszer munkáját ott, ahol az feladatai és határai miatt további lépéseket már nem tud megtenni.

Ezen kívül elvárásként fogalmazódott meg, hogy támogassa az idősellátás költségvetési terheinek csökkenését a primer prevenció eszközeivel, hogy az időskorú emberek minél tovább tudjanak saját otthonaikban maradni, önálló és független életvitelt folytatni, megőrizve egészségüket, aktivitásukat.

A program távlati célja, hogy egyre több teret engedjen az időskorúaknak, aktivitásuknak, az önszerveződésüknek és részvételüknek, így egyre jobban átengedve számukra a program irányítását.

5.1.1.2. Az Újbuda 60+ Program jellemzői

- Komplex, mert havonta átlagosan 300 olyan programot és szolgáltatást tartalmaz, ami javítja az időskorúak életminőségét és segíti aktivitásuk fenntartását.
- Innovatív, mert újszerű programelemeket tartalmaz.
- Az időskorúakra partnerként gondol, akik tapasztalatukkal, tudásukkal és segítségükkel aktív és fontos tagjai Újbuda közösségének.
- Az időskorúak valódi igényeire épül: EU-s pályázat segítségével nagy elemszámú kutatás keretében vizsgáltuk az időskorúak igényeit, véleményét a működő és tervezett szolgáltatásokról. Az igényeket folyamatosan monitorozásra kerülnek, ennek megfelelően alakítva a Programot.
- Újbuda Önkormányzatának önként vállalt és finanszírozott feladata, de ezen felül az Önkormányzat folyamatosan keresi a program finanszírozásának lehetőségeit az Európai Unió pályázatain keresztül (Q-AGEING, Senior Capital projektek és a Norvég Alaphoz benyújtott projekt).
- A program alapja a közösségfejlesztés: képzett önkéntesek által szervezett, és működtetett közösségek működnek a kerület különböző pontjain. Az ún. Újbuda 60+ Közösségfejlesztési Alprogram az egyik legfontosabb „lába” a programnak, hiszen ezen keresztül valósul meg leginkább a „szervezett törődés” nem önkormányzati dimenziója.

5.1.1.3. Az Újbuda 60+ Program néhány fontosabb eleme és az első évek néhány programja

- Közösségfejlesztés – az emberi szó a legfontosabb

A közösségfejlesztési alprogram, az emberi kapcsolatok kialakítását támogató és azok minőségének fejlesztését célzó, önkéntesek vezette közösségek építésével és támogatásával foglalkozik. A kisközösségek pótolják és generálják az emberi kapcsolatokat, segítik, tanítják egymást és közösen dolgoznak különböző helyi ügyek megoldásán.

- Újbuda 60+ Kedvezménykártya – az időskorúak közösségének szimbóluma

Minden 60 év feletti, újbudai lakcímmel rendelkező polgárnak jár, az Újbuda 60+ Kedvezménykártya, amely feljogosítja a tanfolyamokon, rendezvényeken való kedvezményes vagy ingyenes részvételre, illetve a „Újbuda 60+ Idősbarát Vállalkozás” címmel megjelölt kerületi üzletekben, általában 5-20% közötti kedvezmény igénybevételeire.

- Kommunikáció: időben, pontosan, idősbarát módon

A kerületi újság, a honlap, 65 db kerületi hirdetőtábla, nyomtatott hírlevelek rendszeresen adnak hírt az eseményekről, programokról. Az Újbuda 60+ Programközpontban munkanapokon információt kaphatnak az érdeklődők személyesen és telefonon egyaránt. Az önkéntes közösségek között található az ún. Médiaműhely csoport, amelyben laikus érdeklődőkből képzett újságírók, rádiósok és TV-sek készítenek híreket, idősekről időseknek.

- Kultúra: több tucat rendszeres program, a kézimunkától a hangszeres zenéig

A legerősebb kezdeményezéseink egyike a Színházjáró Program melynek bérleteivel több száz időskorú tud színházba menni kedvezményes áron.

Külföldön is egyre ismertebb a Tarka Színpad (időskorúakból álló színházi társulat) és igen sikeres a Senior Ki Mit Tud, vagy a Szenior Alkotótábor kezdeményezés, melynek keretében nívós alkotások és kiállítások születtek, sok művészeti ágba.

- Újbudai Idősek Akadémiája - előadások és tanfolyamok

Az internet és egyéb IKT eszközök (pl. mobiltelefon) valamint használatuk megismertetése, angol, német nyelvtanfolyamok, banki ügyintézés, elsősegély, ÖSZKE (önkéntesek által szervezett közérdekű előadások), „Nagyi tanít nagyit” programok (amelyben az időskorúak egymást tanítják pl. bőrápolási alapismeretek, foltvarrás, chi kung, angol nyelv, stb.) találhatóak az akadémia szervezésében.

- Egészség és testmozgás – tanfolyamok és versenyek

Gyalogló klubok, botos gyaloglás (nordic walking), szervezett kerékpáros túrák, gyógytorna, vizitorna, természetjárás, társastánc, meridián torna, jóga, sakk és bridzsoktatás, kereszt-rejtvény - csak néhány kiragadott példa a teljes palettáról.

- Bűnmegelőzési Alprogram - a biztonságérzet növelésére

Az ORFK és BRFK, valamint a kerületi kapitányság és közterület felügyelet munkatársaival közösen kidolgozott bűnmegelőzési modellprogramban megtalálható minden eszköz, (pl. tanfolyamok, bűnmegelőzési színdarab, bűnmegelőzési eszközök bemutatója, rendőrségi kontaktszemélyek, szenior tanácsadók, stb.) mellyel az áldozattá válás csökkenthető, ill. elkerülhető.

- Idősbarát telefon - egy kifejezetten idősbarát eszköz

A világon egyedülálló, időskorúak számára kialakított mobiltelefonnal látta el az Önkormányzat a 60+ Programban dolgozó önkénteseit és szervezi a készülék, kerületi polgárok részére történő bemutatását is.

- Rendezvények

Minden évben megrendezésre kerülő Idősek Világnapja, önkéntesek karácsonya, stb. rendezvény mellett számtalan lokális, (városrészi) és nemzetközi rendezvény számára adunk otthont, ill. szervezünk magunk is.

Az Újbuda 60+ Program helyszínei, szinterei

Az Újbudai Szenior Programközpont (XI. Bölcső u. 3., tel: 372-46-36)

Az Újbuda 60+ Program központjaként szolgáló önkormányzati létesítmény 2013. január 4-én nyitotta meg kapuit Újbuda központjában. A jó közlekedéssel és kiváló adottságokkal rendelkező központban történik a 60+ Programmal kapcsolatos személyes, telefonos ügyintézés, tájékoztatás, és segítségnyújtás ügyfeleink részére. Mindezekon túl sokféle program és szolgáltatás is várja az idelátogató szenior újbudaiakat.

A programközpont szolgáltatásai:

- teljes körű tájékoztatás a 60+ programjaival kapcsolatban személyesen és telefonon

- Újbuda 60+ Kedvezménykártya ügyintézés
- Újbuda 60+ Színházjáró Program jegyosztás, bérletek kezelése
- közösségi találkozóhely közösségek számára
- számítógépes, internetes helyiség
- segítségnyújtás internet és a számítógép használatával kapcsolatban
- kedvezményes áru jegyvásárlás (pl. Budaörs Színház, Operett Színház)
- rendezvények pl. fotókiállítás, Idősek Világnapja, Nőnap, stb.
- oktatás pl. digitális fotózás, feng-shui, szíves játék varroda
- mozgásos programok pl. merdiántorna, szemtorna, gyógytorna
- egyéb pl. Plüss játék varroda (kézműves foglalkozás), Hahota - jóga
- közösségek saját programjai pl. rádiós műsor szerkesztőségi ülése (60+ Médiaműhely)
- saját klubszínpad és vetítési lehetőségek pl. úti filmes klub

A Szenior Rekreációs Programközpont (XI. Kérő u. 3.)

2012-ben, a Q-AGEING projekt keretében nyitotta meg kapuit az időskorúak rekreációs és művészeti programjait támogató és helyszínül szolgáló rekreációs központ. Első sorban kézműves foglalkozások zajlottak itt

Idősek parkjai

Újbuda területén jelenleg három, kifejezetten az idősek pihenését szolgáló akadálymentesített és felszerelt park található (Lágymányoson, Kelenföldön és Gazdagréten), egy pedig átadás előtt áll Órmezőn. A fenntartása és gondozása szintén az Önkormányzat feladata.

Idősek Klubjai

Az Újbudai Szociális Szolgálat működtetésében lévő Idősek Klubjaiban a Szolgálat munkatársai több helyen is szerveznek 60+ programokat a környék idősei számára.

5.1.1.4. Elvégzett/megtörtént feladatok és eredmények 2014-ig

A 60+ program küldetéseinél, céljainál, rövidtávú terveinél jelettek folyamatosan megvalósultak, hiszen az Újbuda 60+ Program kerek egész rendszerben működik, amely az egész időszak során biztosította az együttműködést más rendszerekkel, az új inputokra való megfelelő reagálást, a folyamatok szükséges szervezését és átszervezését, az esetleges hibás működés javítását.

A 60+ program távlati céljai és az utolsó pont azonban nem egyformán valósultak meg. Előbbi esetében azért, mert az időskorúak önszerveződési hajlamának és szándékának gyengülését tapasztaljuk. Nem valósult meg továbbá a 60+ program létének rendeletben történő rögzítése és az uniós pénzügyi háttér sem (megfelelő pályázat hiányában), ugyanakkor az elmúlt 12-13 évben a mindenkor hivatali, önkormányzati hozzáállás, az ügyfelek pozitív visszajelzései és igényei megfelelő módon biztosították a program létét.

Az "Újbuda 60+ Program jellemzői"-nél felsorolt valamennyi pontja teljesült 2014-ig.

A színterekkel kapcsolatos valamennyi feladat az elvárható módon teljesült 2014-ig.

5.1.1.5. Újbuda Önkormányzatának Európa Uniós projektjei a kerületi idősbarát tevékenység többcélú támogatásáért

Q-AGEING projekt (2009-2012)

Újbuda Önkormányzata által 2008-ban elnyert EU-s pályázat a „Q-AGEING – minőségi idősor városi környezetben” nevet viseli és 5 ország 9 partnerének összefogásával 3 évig zajlott. A projekt innovatív elképzelések kidolgozásával, elindításával, és a tapasztalatok megismertetésével vett részt az idősödéssel kapcsolatos európai problémák megoldásában.

Hivatalos weboldal: www.q-ageing.eu

Senior Capital projekt (2012-2014)

Újbuda Önkormányzata második idősügyi témában indított európai uniós projektje elsősorban az 50+, másodsorban a 60+ feletti polgárok gazdasági szerepvállalását kívánja támogatni. A projekt legfőbb célja, hogy a piaci szereplők alapos vizsgálata után olyan pilot projektet dolgozzon ki, amely eredményesen támogatja az ötven év feletti kerületi polgárok munkavállalását.

A projekt 2012. szeptember 1-jén kezdődött, és 2014. december 31-ig tartott. A projekt céljainak további megvalósítását vállalta föl a 2014-ben indult Újbuda 50+ Program, amely már Újbuda Önkormányzatának saját költségvetésű programja.

Hivatalos weboldal: <http://seniorcapital.eu/>

Elvégzett/megtörtént feladatok és eredmények

Újbuda első EU-s projektje a legjobban sikerült idősügyi projektünk. Bár disszeminációs kötelezettségünk már nincs a Q-AGEING-gel kapcsolatban, bizonyos elemei pl. kedvezménykártya változatlanul működnek és fejlődnek (ld. Az Újbuda 60+ Program legfontosabb eredménye számokban című részt). A Senior Capital projektünket illetően sincs már disszeminációs kötelezettségünk, de Újbuda 50+ Program munkacímen 2019-ig nyelvi és informatikai tanfolyamokat szponzoráltunk az Újbuda Prizma szervezésében a kerületben élő 50 év feletteieknek, azóta a COVID miatt újabb tanfolyam nem indult

A 2014. évet követően további 2 projektet indított Újbuda Önkormányzata, amelynek szolgáltatásai nem az Újbuda 60+ Program szervezésében zajlanak.

- Magyarországi önkormányzatok összefogása a helyi és országos idősügyi helyzet javításáért

Újbuda Önkormányzata 2011. év novemberében egy olyan összefogás elindítását kezdeményezte, melynek első lépése a felelősen gondolkodó önkormányzatok összefogása és a társadalom figyelmének felhívása az idős emberekre és az idősödés egész országot érintő hatására, az ebből kialakuló esetleges krízisek elkerülésének érdekében.

A kezdeményezést követő két évben folytatott munkához időközben 12 önkormányzat csatlakozott, amelyek közös akaratukként 2013. június 17-én írták alá azt együttműködési keret-megállapodást, amely újabb mérföldkő a magyarországi idősügyi helyzet javításáért végzett „jó gyakorlatok” terjesztésében.

Elvégzett/megtörtént feladatok és eredmények

Újbuda Önkormányzata az alábbi 13 önkormányzattal társult az országos szintű idősügyi fejlesztése és a települési, kerületi jó gyakorlatok megosztása céljából.

- Budapest Főváros III. Kerület Óbuda-Békásmegyér Önkormányzata

- Budapest Főváros IX. Kerület Ferencváros Önkormányzata
- Budapest Főváros XIII. Kerület Önkormányzata
- Budapest Főváros XIV. Kerület Zuglói Önkormányzata
- Budapest Főváros XV. Kerület Önkormányzata
- Budapest XXI. Kerület Csepel Önkormányzata
- Győr Megyei Jogú Város Önkormányzata
- Miskolc Megyei Jogú Város Önkormányzata
- Nagykanizsa Megyei Jogú Város Önkormányzata
- Nagykőrös Város Önkormányzata
- Pusztaderics Település önkormányzata
- Szolnok Megyei Jogú Város Önkormányzata
- Tatabánya Város Önkormányzata

Több önkormányzat részére biztosítottunk oktatást, tapasztalatszerzést (pl. IX. kerület, Nagykanizsa, Győr, XV. kerület, stb.), és láttuk el az együttműködés titkári, adminisztrációs feladatait. Mindezek ellenére a választások és az önkormányzati dinamika nem tette lehetővé, hogy ebben az összefogásban komolyabb eredmény szülessen. A tapasztalatok országos szinten történő hasznosítása céljából Újbuda javaslatot tett az EMMI-ben, de a tárgyalások nem vezettek eredményre.

Az Újbuda 60+ Program legfontosabb eredményei számokban:

Kedvezménykártyák száma:

2010	2011	2012	2013	2014	2015
10.000 db	11.210 db	12.410 db	13.763 db	14.432 db	16.770 db

Kedvezménykártya elfogadókörök száma:

2010	2011	2012	2013	2014	2015
131	175	179	197	207	213

Havi programok száma éves átlag alapján:

2010	2011	2012	2013	2014	2015
121 db	153 db	205 db	223 db	272 db	284 db

Angol, német, informatika tanfolyamokon résztvevők száma:

Év	Nyelvtanfolyamok száma	Informatika tanfolyamok száma	Helyszínek száma	Résztvevők száma (fő)
2012.	8	15	6	390
2013. ¹	10	10	7	287
2014.	10	14	6	343
2015.	18	17	8	542

2015 őszi félévében az érdeklődők nagy száma miatt 21 tanfolyamot indítottunk összesen 273 résztvevővel, ami 3 új kerületi oktató bevonásával járt. A tavaszi félévben összesen 14 tan-

¹ 2013-ban csak az őszi félévben indultak tanfolyamok.

folyamunk indult 194 résztvevővel. Az Idősek Akadémiája meghirdetése óta töretlen népszerűségnek örvend, legnépszerűbb programjaink egyike.

Sporttanfolyamokon résztvevők száma:

2010	2011	2012	2013	2014	2015
166 fő	260 fő	804 fő	1239 fő	509 fő	864 fő

Színházjáró Program

2010/2011 évad	2011/2012 évad	2012/2013 évad	2013/2014 évad	2014/2015 évad
794 db	400 db	445 db	614 db	648 db

Időskorúak köszöntése (2014. májusától végzi a 60+ csoport a feladatot)

2014	42 fő
2015	69 fő

Továbbá:

- 2011 modellértékű Bűnmegelőzési Alprogram, melynek része a baleset megelőzés, rendszeres bűnmegelőzési hírlevelek. 2012-ben elkészült a Bűnmegelőzési Kisokos.
- Az ország egyik legnagyobb és leginnovatívabb önkormányzati idősbárát programja
- Idősbárát Önkormányzat cím elnyerése két alkalommal (2009-ben és 2013-ban)
- Egyetlen nem orvosi hely gyógytorna szakmai gyakorlat megszerzésére
- Két sikeresen lebonyolított Európai Unió projekt (Q-Ageing és Senior Capital)

5.2. A 2015-2020 közötti időszak áttekintése

Az előző pontokban leírt feladatokat és célokat valósítottuk meg 2015-ig.

- Elmondható, hogy a 60+ Program integrálódott az önkormányzati, közigazgatási rendszerbe, bár az ezzel kapcsolatos végcélt még nem értük el.
- Havi szinten kb. 300 programot és szolgáltatást biztosítunk az élet minden területére (minimális a hiányzó és még szükséges programok száma)
- Az ügyfelek 94,17%-a elégedett a 60+ Programmal (57,67% nagyon elégedett, míg 36,5%-uk elégedett – forrás: saját 2015-évi kutatások). Ezt erősíti meg továbbá a Nemzeti Közszolgálati Egyetem 2015. évi tavaszi vizsgálata is, valamint a 2011-es saját vizsgálatunk és a folyamatos visszajelzések az ügyfelektől személyesen vagy a programközponton, önkéntesen keresztül.

A 2015. évi statisztikáink elemzése alapján látszik, hogy hamarosan elérjük az aktív programjainkat igénybe vevő célközönség felső határát. A további, kb. 22.000 fő bevonásához - akik koruk, állapotuk miatt nem érdeklődnek az aktivizáló programok iránt, más programok elindítása szükséges (ld., „Passzív programok”).

A 2015-2025 – de kiemelten a következő 5 éves periódus – fejlesztési irányát, továbbra is a fejlődésmodell filozófiája, a 60+ Program korábbi éveiben megfogalmazott hosszú távú célok, az elmúlt hét év eredményei, visszajelzései, az időskorú polgárok igényei a fent tárgyalt Unió és országos szakpolitikai trendek, célok és feladatok, valamint a két uniós projekt (Q-AGEING és Senior Capital) disszeminációs feladatai határozták meg.

5.2.1. Új programok és szolgáltatások 2015 után

IKT programok szélesítése és fejlesztése

- Internettel, számítógéppel, tablet és mobiltelefonokkal kapcsolatos „helpdesk” szolgáltatás megszervezése a Bölcső utcai programközpontban.
- Alaptanfolyamokon kívüli tematikus programok: Viber és Facebook használatával kapcsolatos tanfolyam.
- „Call-center” szolgáltató központ rendszer szakmai tervének elkészítése.
- Információs fejlesztésekre vonatkozó szakmai anyag elkészítése.

Kommunikáció

- Ujbuda.hu idősbárát aloldal fejlesztése és folyamatos emelt szintű tartalom feltöltése.
- A 60+ Program kommunikáció további eszközeinek fejlesztése.
- Önkéntes újságírók bevonása az Újbuda újság 60+ oldalának szerkesztésébe.

Egészség és sport

- Életmód Akadémia (egészséggel kapcsolatos képzés indítása időskorúaknak) indítása.
- Intimtorna programok indítása.
- A népszerű és eredményes programok esetében újabb csoportok indítása (Zumba, Nordic walking, meridián torna, Hahota – jóga, stb.)
- Elsősegély tanfolyam szervezése.
- Együttműködési megállapodás aláírása a Semmelweis Egyetem gyógytornát és diétikát oktató tanszékei, valamint Újbuda Önkormányzata között, mely keretében nem csak a hallgatók gyakorolnak, hanem az idősek új módszereket ismerhetnek meg.

Közösségfejlesztés

- Intergenerációs program (humánfejlesztési stratégia) kidolgozása
- Újabb önkéntesek bevonásának három-szűrős protokolljának kidolgozása, a felkészítés tantervének összeállítása, kidolgozása.

Egyéb programok, feladatok

- Pénzügyi tanácsadás és előadások tartása az öngondoskodás tárgykörében.
- Bűnmegelőzés érdekében esetmegbeszélések, színdarabok segítségével estefeldolgozás.
- Idősbarát pályázatok kiírása a lakásban történő speciális fejlesztés támogatására, ill. szükséges segédeszközök beszerzésére.
- Idősek köszöntése (a 255/2008. (X.21.) Korm. rendelet alapján) a kerületben élő 90-95-100-105 és 105+ évesek számára.
- Folyamatos igényfelmérés és kutatás lebonyolítása kérdőíves módszerrel, hogy a változó igényekhez tudjunk alkalmazkodni.

Elvégzett/megtörtént feladatok és eredmények:2015 és 2020. között

Az új feladatok öt (dölt betűs) pont kivételével maradéktalanul megvalósultak.

A dölt betűs feladatok közül az „Idősbarát pályázatok kiírása a lakásban történő speciális fejlesztés támogatására, ill. szükséges segédeszközök beszerzésére” valamint a „Call-center” szolgáltató központ rendszer szakmai tervének elkészítése” részben valósultak meg. Előbbi

esetében sikerült rollátorokat, és jelzőgombbal ellátott idősbarát telefonokat beszerezni egy későbbi időpontban a Norvég Alap Egészséges és Aktív Időskor projekt segítségével.

2017 áprilisában történt a beszerzés, és az eszközöket az ÚSZOSZ kapta meg, az intézmény koordinálta az eszközöknek a rászorultak részére történő szétosztását.

A Call-centerre vonatkozó előzetes anyagok és javaslatok a szükséges együttműködések felkutatásával (pl. TeleMedicina Egyesület, Corvinus Egyetem) és technikai alapfeltételek, eszközök valamint szolgáltatásokkal párhuzamosan felkutatásra és előkészítésre kerültek, de a prioritások változásával a feladat megvalósítása 2015 október végén leállt.

Ezen, részben megvalósult programok folytatása mindenképpen javasolt, utóbbi létrehozása folyamatban van.

A pénzügyi tanácsadás, előadás és egyéni szolgáltatás formájában kb. 3 hónapig működtek, de érdeklődés hiányában be kellett fejeznünk. A kerületi médiával történő közös egyeztetés sikertelensége miatt nem sikerült az önkéntes újságírók bevonása, és egyéb technikai okok kivételével a bűnmegelőzési színdarabok folytatása sem (1 alkalom kivételével).

5.2.2. A hosszú távú célokat közvetlenül támogató szakmai anyagok készítése (2015)

- Szociológiai szakmai anyag

A 60+ Program hatékonyságának vizsgálatára, kutatásra, a szenior polgárok, valamint a társadalmi változások „megismerését” szolgáló tudásbázis kialakítására vonatkozik belső erőforrás igénybevételével.

- Geriátriai és mentálhigiénés szakmai anyag

Az idősödéshez és ahhoz kapcsolódó mentális problémák, betegségek megelőzésére, hatásainak és következményeinek enyhítésére vonatkozó fejlesztéseket és javaslatokat tartalmazó anyag, amelynek a megvalósulása együttműködés keretében jön létre.

- A digitális fejlesztésekre vonatkozó szakanyag

Tartalmazza az EU-s trendek leképezése alapján készült, az internethasználatra vonatkozó fejlesztési javaslatokat belső erőforrás igénybevételével.

Elvégzett/megtörtént feladatok és eredmények

A három szakanyag elkészült, a bennük foglalt fejlesztési irányokat és javaslatokat 2015-től kezdődően beépítjük a programstruktúrába, szempontjait figyelembe véve folyamatán valósítjuk meg alkalmazkodva az aktuális igényekhez és változásokhoz.

5.2.3. Az Újbuda 60+ Kedvezménykártya tulajdonosok számának növelésére vonatkozó új törekvések

2015. május hónapban az Újbuda 60+ Kedvezménykártya tulajdonosok és a folyamatban lévő igénylések alapján elértük a 16.770-es darabszámot. A Kedvezménykártya népszerű. (amellyel havi 300 programot és szolgáltatást, valamint 173 üzleti vállalkozásnál kedvezményeket lehet igénybe venni) Megfelelő háttér biztosításával a programok, szolgáltatások, és kedvezmények körének volumene növelhető.

Elvégzett/megtörtént feladatok és eredmények

A kedvezménykártya tulajdonosok száma folyamatosan növekszik. Tapasztalható, hogy a kedvezménykártya az identitás, és a valahova tartozás újbudai szimbóluma lett az időskorúak számára.

5.2.4. A 60+ Program eredményességének és hatásainak vizsgálata

2015. év őszétől az egészséggel kapcsolatos programok egyikét, a gyógytorna tanfolyamok hatását vizsgáljuk. A hatásvizsgálat megfelelően megalapozott háttérrel később az egész programra is kiterjeszhető.

Elvégzett/megtörtént feladatok és eredmények

5.2.5. Együttműködés, partnerség

A Semmelweis Egyetem gyógytornász és dietetikus hallgatói számára biztosított szakmai gyakorlat szervezése a 60+ Programban.

Ez nem csak kiváló lehetőség a hallgatóknak gyakorlati ismeret és tapasztalat szerzésére, de egyben jó lehetőség a program számára, hiszen a szakmai gyakorlat keretében növekszik a tanfolyamok, egészséggel kapcsolatos előadások száma, továbbá a fiatalok innovatív gondolkodásának, meglátásainak becsatornázása is jó hatással lehet a program fejlesztésére. Az együttműködésben rejlő lehetőség teljes spektrumát megjeleníteni és megszervezni a következő évek feladata lesz.

Elvégzett/megtörtént feladatok és eredmények

Az SE dietetikusai és gyógytornászai számára az egyetlen olyan nem kórházi gyakorlati hely az Újbuda 60+ Program, ahol gyakorlati oldalról sajátíthatják el a geriátria szakmai fogásait a hallgatók. Az együttműködési megállapodás aláírása 2016-ban megtörtént. Évente átlagosan 150-250 hallgató érkezik az egyetemről folyamatosan, minden évben. Az inspiratív és egyedülálló együttműködés több sikerrel is büszkélkedhetett az évek folyamán.

Újbuda 60+ Program fontosabb mutatói számokban 2016-2020 időszakban

Kedvezménykártyák száma					
Év	Rendelések száma	Új kártyák száma	Pótkártyák száma	Összesen	Utolsó kiadott kártyaszám
2016.	8 db	1312 db	184 db	1496 db	17869
2017.	8 db	852 db	108 db	960 db	18721
2018.	11 db	655 db	89 db	744 db	19376
2019.	12 db	1037 db	209 db	1246 db	20413
2020.	7 db	262 db	35 db	297 db	20675

Év	Kedvezménykártya elfogadóhelyek száma
----	---------------------------------------

2016.	173
2017.	174
2018.	168
2019.	166
2020.	171

Összes havi programok átlaga (programlista alapján)

Év	Havi programok száma (havi átlag)
2016.	256
2017.	284
2018.	273
2019.	280
2020. /COVID/	127

Nyelv- és informatika tanfolyamok résztvevőinek száma

Év	Angol csoportok	Angol tanfolyam résztvevők	Német csoportok	Német tanfolyam résztvevők	Info. csoportok	Info. tanfolyam résztvevők	Összes résztvevő (fő)
2016	17 csop.	226 fő	7 csop.	89 fő	25 csop.	305 fő	620 fő
2017.	8 csop.	171 fő	6 csop.	75 fő	17 csop.	204 fő	450 fő
2018.	6 csop.	92 fő	5 csop.	58 fő	14 csop.	167 fő	317 fő
2019.	8 csop.	107 fő	5 csop.	54 fő	12 csop.	117 fő	278 fő
2020. COVID	2 csop.	22 fő	2 csop.	21 fő	5 csop.	42 fő	85 fő

Programközpontok létszáma

Év	Újbudai Szenior Programközpont		Újbudai Önkéntes Koordinációs és Módszertani Központ	
	Programok száma	Ügyfelek száma	Programok száma	Ügyfelek száma
2016.	327	6940 fő	-	-
2017.	480	6804 fő	-	-
2018.	420	5542 fő	-	-
2019.	682	11368 fő	934	15655 fő

2020. /COVID/	196	3286 fő	282	4555 fő
------------------	-----	---------	-----	---------

Az Újbudai Önkéntes Koordinációs és Módszertani Központ tevékenysége az Egészséges és Aktív Időskor projekt lezárásával kezdett kialakulni és látogatottsága beindulni és fölfutni. Az ott zajló tevékenységek és adatainak gyűjtése 2019. évtől kezdődött

A 60+ Programokon való részvétel intenzitása szezonalitást mutat: ügyfeleink kisebb aktivitás mutatnak; január, december és július-augusztus hónapokban. Augusztusban a programközpont is zárva tart. A 60+ Program szempontjából is kivételes időszakot jelentett a 2020-as év a COVID-19 világjárvány miatt.

Speciális informatikai tanfolyamok és tananyagok

- 2016-ban 7 csoport (2 Viber, 1 Google, 2 FB, 2 Android, 1 Hasznos Alkalmazások.), összesen: 72 fő részvételével
- 2017-ben 18 csoport (2 Viber, 4 Google, 4 FB, 4 Android, 1 Mappaműveletek, 3 okostelefon), összesen: 163 fő részvételével
- 2020 nyarán teljesen kezdő szuperintenzív tanf. 2 csoport, összesen: 20 fő részvételével

Először 2016-ban készült tananyag (2017-ben frissítésre került) Google, Facebook, és okostelefon (Android) használatának, kezelésének témájában.

2020-ban készült egy teljes tananyag, amelyet nem csak az alapinformatikai tananyagot tartalmazza, de segíti a számítógép kiválasztását, vásárlását, stb. is.

Sport tanfolyamokon résztvevők száma					
Év	60+ konditorna	Nordic Walking (gyaloglás)	Gerinctorna fiziológiás labdán	Pilates	Zumba
2016.	129 fő	89 fő	78 fő	142 fő	42 fő
2017.	70 fő	43 fő	168 fő	65 fő	49 fő
2018.	68 fő	36 fő	76 fő	40 fő	23 fő
2019.	44 fő	58 fő	116 fő	41 fő	38 fő
2020. COVID	61 fő	30 fő	-	13 fő	-

Év	Színházjáró Program eladott bérletek száma
2016.	600 db
2017.	555 db
2018.	650 db
2019.	623 db
2020.	-

A **köszöntések**, mint feladat nem az Újbuda 60+ program keretében zajlik, de megvalósítását a csoport végzi a 255/2008. (X. 21.) Korm. rendelet a szépkorúak jubileumi köszöntéséről - alapján.

Az elmúlt években az alábbi létszám került köszöntésre:

2016-ban 44 fő

2017-ben 54 fő

2018-ban 50 fő

2019-ben 59 fő

2020-ban 28 fő

6. Újbuda idősügyi ellátásának jelenlegi területei, feladatai

6.1. Jogszabályok által előírt feladatok jelene és jövője az idősek ellátása területén

Az időskorú lakosság számára az Önkormányzat a cím szerinti feladatai teljesítése során az életkorhoz igazodó ellátásokat, szolgáltatásokat nyújt.

6.1.1. Egészségügyi terület

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 143. §-a meghatározza az egészségügy szervezésével és irányításával kapcsolatos feladatok ellátásáért, valamint az ezekkel összefüggő jogok gyakorlásáért és kötelezettségek teljesítéséért felelős szervek körét, melyek között nevesíti a helyi önkormányzatokat, valamint meghatározza azok egészségügyi feladatait a törvény 152-153. §-aiban.

6.1.1.1. Kötelező feladatok

A Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény rendelkezik a települési önkormányzat feladat- és hatásköréről. A törvény 13. §-a szerint a helyi közügyek, valamint a helyben biztosítható közfeladatok körben ellátandó helyi önkormányzati feladatokhoz tartoznak többek között:

- az egészségügyi alapellátás,
- az egészséges életmód segítségét célzó szolgáltatások,
- környezet-egészségügy.

Az egészségügyi alapellátásról szóló 2015. évi CXXIII. törvény határozza meg a települési önkormányzat feladatait az egészségügyi alapellátás körében. A települési önkormányzat a törvény 5. §-a szerint gondoskodik:

- a háziorvosi, házi gyermekorvosi ellátásról,
- a fogorvosi alapellátásról,
- az alapellátáshoz kapcsolódó háziorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi ügyeleti ellátásról,

- a védőnői ellátásról,
- az iskola-egészségügyi ellátásról, továbbá
- az egészségügyi alapellátások körzeteinek megállapításáról és kialakításáról.

Újbuda Önkormányzata 2017-ben a kerület teljes egészségügyi alapellátását magában foglaló, az egészségügyi alapellátások körzeteiről szóló 6/2017. (II. 27.) önkormányzati rendeletében határozta meg az alapellátási körzeteket. Újbuda területét a rendelet értelmében 79 felnőtt és 24 gyermek háziorvosi, 27 felnőtt, 8 gyermek, egy ifjúsági-fogorvosi körzetre, valamint 46 területi védőnői körzetre és 16 iskola-egészségügyi körzetre tagolta.

A felnőtt háziorvosi ellátás ügyeletét a nap 24 órájában a Szent Imre Kórház területén, az Inter-Ambulance Zrt. látja el. Az ambulancián történő ellátás, illetve telefonon történő bejelentés esetén a helyszíni ellátás is biztosított.

6.1.1.2. Önként vállalt önkormányzati feladatok

A helyi önkormányzat az egészségügyi szakellátási intézményműködtetési kötelezettségének részeként gondoskodik

- a tulajdonában, illetve fenntartásában lévő, közfinanszírozott egészségügyi szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató működtetéséről,
- a 2013. április 28-án tulajdonában, illetve fenntartásában lévő egészségügyi szolgáltató számára - az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló törvény alapján - megállapított közfinanszírozott szakellátási feladatok ellátásáról,
- a tulajdonában lévő, közfinanszírozott egészségügyi szakellátási feladat ellátására szolgáló vagyonhoz kapcsolódó - az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló törvény alapján a helyi önkormányzat rendelkezési joga alá tartozó szakellátási kapacitással ellátandó - közfinanszírozott egészségügyi szakellátási feladatok ellátásáról.

A Szent Kristóf Szakrendelő Közhasznú Nonprofit Kft. tevékenysége központi szerepet játszik a kerület egészségügyi ellátásában. Működésének alapját az Önkormányzattal kötött közszolgáltatási szerződés, valamint a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelővel aláírt finanszírozási szerződés jelenti. A Szakrendelő az egészségügyi alap- és szakellátás mellett a háziorvosi ellátás infrastrukturális működését is támogatja.

6.1.2. Szociális terület

Az 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról (továbbiakban: Szt.) szabályozza az állam és az önkormányzat feladatait, azok összefüggéseit és elkülönítését a pénzbeli és természetben nyújtott támogatások továbbá a személyes gondoskodást nyújtó ellátások területén is.

6.1.2.1. Pénzbeli és természetben nyújtott támogatások

A pénzbeli és természetben nyújtott támogatásokhoz való hozzáférés egyes típusok esetében a járási (kerületi) hivatalok, más típusok esetében pedig az önkormányzatok útján biztosított. Az idős korosztályra jellemző szükségletekhez kapcsolódó ellátási formák biztosítása állami feladat, amelyek a Kormányablaknál rheszók el, úgy, mint az idősokorúak járadéka, az ápolási díj és a közgyógyellátás.

Idősokorúak járadéka – Az idősokorúak járadéka azon idős személyek részére biztosít ellátást, akik szolgálati idő hiányában a nyugdíjkorhatárjuk betöltése után saját jogú nyugellátásra nem

jogosultak, illetve alacsony összegű ellátással rendelkeznek. Az időskorúak járadékát az igénylő lakóhelye szerint illetékes járási (kerületi) hivatal állapítja meg.

Ápolási díj – Az ápolási díj a tartósan gondozásra szoruló személy otthoni ápolását, gondozását ellátó nagykorú hozzátartozó részére biztosított anyagi hozzájárulás. Ápolási díjra jogosult az, aki állandó és tartós ápolásra, gondozásra szoruló súlyosan fogyatékos, vagy tartósan beteg 18 év alatti személy otthoni gondozását, ápolását végzi. Kiemelt összegű ápolási díj annak a hozzátartozónak biztosítható, aki a fokozott ápolást igénylő súlyosan fogyatékos személy gondozását, ápolását végzi.

Közgyógyellátás – Közgyógyellátásra alanyi és normatív alapon lehet jogosultságot szerezni. Alanyi jogon közgyógyellátásra való jogosultságot állapítható meg az Szt. értelmében a pénz-ellátásban részesülő hadigondozott és a nemzeti gondozott, a központi szociális segélyben részesülő, a rokkantsági járadékos, aki rokkantsági ellátásban részesül és az egészségi állapota a rehabilitációs hatóság komplex minősítése alapján nem haladja meg a 30 százalékos mértéket.

Normatív jogcímen jogosult közgyógyellátásra az a személy, akinek esetében a havi rendszeres gyógyító ellátásnak az elismert térítési díja (rendszeres gyógyító ellátás költsége) az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének a 10 %-át meghaladja, feltéve, hogy a családjában az egy főre jutó havi jövedelem nem éri el az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 105 %-át. A közgyógyellátási igazolvánnyal rendelkező személy térítésmentesen jogosult a társadalombiztosítási támogatásba befogadott járóbeteg-ellátás keretében rendelhető gyógyszerekre, gyógyászati segédeszközökre.

6.1.2.1.1. Kötelező önkormányzati feladatok

Települési támogatás – A helyi önkormányzat az Szt. rendelkezései alapján önkormányzati rendeletben meghatározott feltételek alapján települési támogatást nyújt. A települési támogatások típusait, jogosultsági feltételeit, összegét az önkormányzat rendelete határozza meg. Települési támogatás keretében nyújtható támogatás különösen a lakhatáshoz kapcsolódó rendszeres kiadások viseléséhez, a 18. életévét betöltött tartósan beteg hozzátartozójának az ápolását, gondozását végző személy részére, a gyógyszerkiadások viseléséhez továbbá a lakhatási kiadásokhoz kapcsolódó hátralékot felhalmozó személyek részére nyújt segítséget.

Köztemetés – Az Szt. értelmében a haláleset helye szerint illetékes települési önkormányzat képviselőtestülete - a halálesetről való tudomásszerzést követő huszonegy napon belül - gondoskodik az elhunyt személy közköltségen történő eltemettetéséről, ha nincs, vagy nem lelhető fel az eltemettetésre köteles személy, vagy az eltemettetésre köteles személy az eltemettetésről nem gondoskodik.

6.1.2.1.2. Önként vállalt önkormányzati feladatok

Az Újbudai időskorúak támogatása a hetvenötödik életévét betöltött személy részére, évente két részletben – február és szeptember hónapban – összesen tizenötezer forint összegben biztosított támogatás. A jogosultságnak lakcímhez és jövedelemhez kapcsolódó feltételei vannak, melyeket az önkormányzati rendelet szabályoz.

6.1.2.2. Személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások

A szociálisan rászorult személyek részére a személyes gondoskodást az állam, valamint az önkormányzatok biztosítják. A személyes gondoskodás magában foglalja a szociális alapszolgáltatásokat és szakosított ellátásokat.

6.1.2.2.1. Kötelező önkormányzati feladatok

Alapszolgáltatások

Étkeztetés – Az étkeztetés keretében azoknak a szociálisan rászoruló személyeknek a legalább napi egyszeri meleg étkezéséről kell gondoskodni, akik azt önmaguk, illetve eltartottaik részére tartósan, vagy átmeneti jelleggel nem képesek biztosítani, különösen koruk, egészségi állapotuk, fogyatékoságuk, pszichiátriai betegségük, szenvedélybetegségük, vagy hajléktalanságuk miatt. A jogosultsági feltételek részletes szabályait a települési önkormányzat rendeletben határozza meg. Az étkezést 2020-ban 1056 személy vette igénybe.

Házi segítségnyújtás – Házi segítségnyújtás keretében a szolgáltatást igénybe vevő személy saját lakókörnyezetében kell biztosítani az önálló életvitel fenntartása érdekében szükséges ellátást. A házi segítségnyújtás keretében szociális segítséget vagy személyi gondozást nyújtanak. A szolgáltatást 2020-ban 648 személy vette igénybe.

Időskorúak nappali ellátása és demens személyek nappali ellátása – Az idősök nappali ellátásának célja, hogy szerepet vállaljon az idős emberek szociális és egészségügyi állapotának javításában, szinten tartásában. Minden esetben a meglévő képességekre, készségekre fókuszál a szolgáltatás, amely mellett a mindenkori mentális állapotnak megfelelő napi életritmust biztosító szolgáltatás megszervezésére törekszik. A szolgáltatást az intézmény nyitott formában szervezi meg, az igénybe vevői kör és a lakosság által egyaránt elérhető módon. Napi rendszerességgel egyéni és csoportos foglalkozást szervez, folyamatos gondozói felügyeletet biztosít.

A demens személyek nappali ellátásának célja az egyén életminőségének, szociális biztonságának megőrzése, az önellátási képesség csökkenése mellett az emberi méltóság megtartása, illetve az állapothoz alkalmazkodó megfelelő bánásmód biztosítása mellett fejlesztő és szinten tartó egyéni és csoportos foglalkozások szervezése. A nappali ellátás célja továbbá a demens személyek ellátása mellett a gondozást felvállaló család, gondozó közeg tehermentesítése, támogatása és vezetése is.

Szakosított ellátás

Időskorúak gondozóháza – Az Szt. értelmében azoknak az időskorúaknak, valamint a 18. életévüket betöltött beteg személyeknek nyújt ellátást az átmeneti gondozóház, akik önmagukról betegségük miatt vagy más okból otthonukban időlegesen nem képesek gondoskodni.

6.1.2.2.2. Önként vállalt önkormányzati feladatok

Kötelező feladatain túlmenően az Önkormányzat a következő ellátásokat is biztosítja.

Alapszolgáltatások

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 elhárítására szolgáló ellátás. Jelenleg 120 db kihelyezett készülék áll a kerület lakosainak rendelkezésére.

Támogató szolgáltatás – A támogató szolgáltatás célja a fogyatékos személyek lakókörnyezetben történő ellátása, elsősorban a lakáson kívüli közszolgáltatások elérésének segítése, valamint életvitelük önállóságának megőrzése mellett a lakáson belüli speciális segítségnyújtás biztosítása révén. A támogató szolgáltatás szabad szállítási kapacitását az idős személyek is igénybe vehetik, amennyiben más szolgáltatás tekintetében megállapodással rendelkeznek.

Szakosított ellátás

Idősek otthona – Az idősek otthonában az Szt. értelmében a gondozási szükséglettel rendelkező, de rendszeres fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igénylő, a rá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt betöltött személy látható el. Az idősek otthonában a 18. életévét betöltött, betegsége vagy fogyatékosága miatt önmagáról gondoskodni nem képes, a fentiek szerinti gondozási szükséglettel rendelkező személy is ellátható, ha ellátása más típusú, ápolást-gondozást nyújtó intézményben nem biztosítható. Idősek otthonába a fenti személlyel az ellátás igénylésekor legalább egy éve együtt élő házastársa, élettársa, testvére és fogyatékos közeli hozzátartozója gondozási szükséglet hiányában is felvehető.

6.2. Újbuda 60+ önként vállalt idősbarát programja jelene és jövője

6.2.1. Programok aktív idősek számára

A nyugdíjas kor elérése olyan időmennyiség felszabadulását eredményezi, amelynek eltöltése nagymértékben meghatározza nemcsak az egyén közérzetét, testi és lelki egészségét, de emberi kapcsolatainak számát és minőségét, vagy akár a fogyasztási szokásait is.

Azt is mondhatnánk, hogy a „felszabaduló időmennyiség” eltöltésének módja meglehetősen pontosan megrajzolja az egyén korábbi életét és meghatározza (elsősorban szociális, mentális és fizikai oldalról) a következő éveket.

Az Újbuda 60+ Program átlagosan 300 nyitott és rendszeres programot biztosít, szervez, koordinál és finanszíroz, amelyből egy adott hónapban a kerületi polgárok válogathatnak.

A számos kulturális, művészeti, sport és egészség, közösségi, bűnmegelőzési, stb. programokat az aktív, az életkori jellemezők és sajátosságok mellett és ellenére egészségesnek mondható idős korúak (kb. 20.000 fő, ami a kártyatulajdonosok száma) veszik igénybe.

A következő 10 éves periódusban e programok számának túlzott növelése már nem cél.

Fontos a programok és megfelelő minőségük további biztosítása, de ez az a terület, ahol lehetősége van az önkormányzatnak, hogy „visszavonuljon”, teret engedve az önszerveződésnek.

Az aktív idősek számára szervezett programok tekintetében az elérendő cél a lokális, kisközösségi ún. szomszédsági, a polgárok egymással és egymásnak szervezett programjai. (Ezek lehetnek „ötörái tea” jellegű vendégségek, látogatásoktól, kezdve a közös célért kifejtett önérték érvényesítő tevékenységek.)

6.2.2. Programok az aktivitásukban hiányt megélő idők számára

Az országos adatokat nézve jól látható, hogy az időskorúak jelentősebb része különböző mértékű „aktivitás veszteséget” mutat a hétköznapijaiban és ez így van Újbudán is. Ez alatt nem a munkavégzési, foglalkozási aktivitásra gondolunk, hanem az életminőséget támogató tevékenységekre.

Az aktivitás csökkenése együtt járhat az egészségkockázatok növekedésével, fokozódhat az izoláció, így a kirekesztettség megelőzésének veszélye is erősödhet az egyedül eltöltött órák számának növekedésével.

2016-tól az Újbuda 60+ Program elindította azoknak a programoknak a szervezését, amelynek célja volt, hogy szükség szerint házhoz menjenek a programok.

Ezek a szolgáltatások két dimenzióban kerültek átgondolásra:

- Az internetes szolgáltatások elfogadtatásával, népszerűsítésével lehetőség nyílik a kapcsolattartásra, művelődésre, tájékozódásra, ügyintézésre, különböző játékok használatára (pl. játékos memóriatréning), stb.
- Beszélgetések, társasjátékokra épülő közösségi programok szervezése, amelyhez bevonásra kerülnek a közösségi szolgálatot teljesítő középiskolások, valamint a kortárs önkéntesek, akik a megfelelő mentálhigiénés képzés után képessé válnak az időskorúak magányát oldani, kommunikációs szükségleteit kielégíteni. Ez utóbbi programokkal kapcsolatban támaszkodhatunk partnerönkormányzatunk, Győr Város Önkormányzata segítségére, ahol már több éve zajlik hasonló program.

Várhatóan az inaktív(abb) idők egy kisebb hányada esetén növekedhet az egyes területeken mutatott aktivitás, de nagy többségüknel az életminőség javítása a programok hatásával szemben támasztott elvárás.

Elvégzett/megtörtént feladatok és eredmények

Programok szervezése folyamatos az igények, szakmai szempontok és a hivatali, pénzügyi lehetőségek figyelembe vételével. Az aktív programok közel 42.000 ügyfelünk számára igénybe vehetőek. Ez alól kivételt képeznek az idényprogramok amelyek évente egy-egy konkrét időpontban szerveződnek (pl. nyári alkotótábor, karácsonyi, nőnap rendezvények, színházjáró bérletek vására) ill. azok, amiket speciális csoportoknak szervezünk. Ezek egyik csoportjának nevezhetjük az egészségügyi állapot romlásának mérséklését célzó programokat (pl. dietetikai, gyógytorna tanácsadások, mentálhigiénés szolgáltatások) vagy azokat, amelyeket egy bizonyos közösség számára biztosítunk: Tarka Színpad próbái, GAMMA, BHG nyugdíjas klubok programjai stb.)

Követve az igényeket, és a változásokat, minden évben fejlesztjük a programokat és néhány új igényt kielégítő programot is biztosítunk. Ilyenek pl., a Duna-Ipoly Nemzeti Park támogatásával szervezett kirándulások, természetvédelmi programok, évente 3-6 alkalommal.

Mindezek mellett és mindezeket folytatva elmondható, hogy nagyságrendileg több aktív program szervezése nem indokolt és a humán erőforrás részéről sem megoldható a jelenlegi létszámmal.

A 2019 év végéig érzékelhetően növekedett azoknak a száma, akik új érdeklődőként bevonódtak a programba, és közülük egyre többen a kevésbé aktív időskorúak köréből

kerülnek ki. Az az elképzelés, amely a programokat kívánta fizikailag közelebb hozni a passzívabb időszerűkhöz, nem hozott eredményt. Ennek három lehetséges oka van:

1. Nem rendelkezik a terület szükséges adottságú és hasznosítható ingatlannal és személyzettel.
2. Az ügyfelek jelentős része a tapasztalataink szerint nem igényli, hogy az otthonához közel legyenek a programok.
3. A 60+ programcsoport nem rendelkezik a programok végrehajtásához megfelelő humán erőforrással. A leírtakat támasztja alá, hogy 2019. tavaszán a leginkább indokolt helyen, a Sas-hegyen indítottunk el egy kihelyezett központot a DINPI Sas-hegyi Látogatóközpontban, de a Sas-hegyen élők nem vették ezt igénybe. A lokális programok szervezésének koncepcióját felül kell vizsgálnunk, a fókuszát át kell helyeznünk.

2020-ban, sajnálatos kényszerítő okok miatt nagy erővel elindított online programjaink és szolgáltatásaink csomagja több szempontból is megoldást jelentettek és jelentenek azoknak, akik otthonaikból kívánják igénybe venni a programokat. Mentálhigiénés egyéni és csoportos problémamegbeszélő foglalkozások, örömtánc, origami, online ajánlók csak néhány kiragadott példa az online csatornán kipróbált és bevált kísérletekből.

Szintén megoldást jelent, a 2017. év februárjától – jelenleg az USZOSZ szervezésében – működtetett, az Egészséges és Aktív Időskor projekt keretében létrehozott szenior önkéntes segítségnyújtás. Az első 1-3 év gyerekbetegségeit követően mára már bizonyos, hogy a megfelelő jövőbeni támogatással a professzionális segítség mellett az önkéntesek biztosítani tudják az otthonaikban élő időszerűkhöz a szükséges általános (laikus emberi) segítséget.

6.2.3. Kortárs közösségek és önkéntesek (intragenerációs program)

A kortárs, önkéntes tevékenység további fejlesztésével elő kell mozdítani a lakóközösségi alapú, önkéntes mozgalmakat, egymás segítségét, a közösségi érdekérvényesítést.

A legfontosabb cél azonban a következő években is magány oldása, (telefonos, személyes, e-mail) kapcsolattartás az egyedül élőkkel, azokkal, aki hátrányt szenvednek emberi kapcsolataik csökkenése, hiánya miatt.

A feladat megoldása a már meglévő kortárs önkéntes közösségek létszámának fejlesztésével, újabb önkéntes tevékenységet végzők toborzásával valósítható meg a 2015-ben elindított új protokoll segítségével.

Az újabb kortárs önkéntesek toborzása mellett fontos lenne az önkéntesség népszerűsítésével a fiatalok (pl. közösségi szolgálatos diákok) bevonása.

Az önkéntesség eszméjének népszerűsítése azért is fontos, mert egyike azon eszközöknek, amellyel közelebb hozhatóak egymáshoz a különböző korosztályok. Az egymás segítése hasznos lehet a generációk közötti szakadék csökkentésében és a szolidaritás erősítésében.

Elvégzett/megtörtént feladatok és eredmények

A 2009-ben létrehozott ún. Szomszédügyi Önkéntes Közösségek (továbbiakban: SZÖK) erős segítséget nyújtottak az időszerűkhöz hálózatszerűen végezhető szervezett törődésében. Sajnos a SZÖK tagjai az elmúlt tíz évben megfogyatkoztak, többen abbahagyták az önkéntes tevékenységet.

Szerencsére 2018-ig minimálisan ugyan, de akadtak olyan polgárok akik szívesen végeztek kortársaik részére valamilyen aktív tevékenységet; ők biztosítják azon programjainkat, ahol a kortárs jelenlét nagyon fontos. Pl. meridiántorna, angol, német nyelvgyakorló klubok, stb.

Az Egészséges és Aktív Időskor Program a Norvég Alap finanszírozásának keretei között új alapokra helyezte a szenior önkéntes tevékenységet, amely így újradefiniálódott és új lendületet kapott.

6.2.4. Generációk közötti kapcsolat és együttműködés (intergenerációs program)

A generációk közötti kapcsolat és az önkéntesség elválaszthatatlan fogalmak a 60+ Programban, de a fiatalok bevonása ennél több lehetőséget és feladatot takar.

Időskorúak segítése (középiskolások)

Az önkéntesség erősíti a generációk közötti kapcsolatokat a tudás, a tapasztalatok és az értékek átadásán keresztül, amelyhez hatékony kommunikációs kampányok szervezése szükséges.

Az időskorúak segítése (pl. kerti feladatok elvégzése) valamint látogatása (beszélgetés, felolvasás) a közösségi szolgálatot teljesítő középiskolások bevonásával fontos feladata a következő éveknek.

Időskorúak segítése (egyetemisták)

A szakmai gyakorlaton résztvevő hallgatók bevonása a 60+ Programban nem új tevékenység, de a következő években jóval jelentősebb mértékben lenne szükséges. Pl. informatika oktatóként az 50+ Programban, illetve előadóként és foglalkozásvezetőként a gyógytorna és diétetika programokban.

A két program csoportszámának bővítésének alapja a Semmelweis Egyetem két tanszékével 2015 második felében megkötött együttműködés, amely a kölcsönös segítség alapján biztosítja, hogy a hallgatók az Újbuda 60+ Program szakmai mentorainak felügyelete mellett értékes, gyakorlati tudást szerezhessenek csoportvezetőként és szakemberként egyaránt.

Az idősödési folyamat menedzselése

Az idősödési folyamat menedzselése lényegében a tudatosság növeléséről szól, egyfajta felkészítés egy konstruktív, aktív élet után a szintén aktív időskorra.

Ez a program pont két típusú feladatot takar:

1. Egyrészt olyan kommunikációs kampányok tervezését és lebonyolítását, amely hitelesen és megfelelő formában mutatja be az aktív idősödés értékét, sikerességét, pozitív eredményeit a 60 évnél fiatalabbak számára.
2. Másrészt a jelenlegi 50 év feletti (majdani hatvan év feletti) igényeinek folyamatos megismerését és kutatását jelenti, hiszen a fiatalabb generációk bizonyos mértékig más típusú programokat és kiszolgálást igényelnek, mint a mai hatvan év feletti.

Elvégzett/megtörtént feladatok és eredmények

Újbudán az idősügy területén végzett munka és kifejtett erőfeszítés jó irányba halad, de a szolgáltatások színvonalát tovább emelhetjük az időskorúak közösségeinek szervezésével, valamint más életkorú csoportok bevonásával.

Sajnos azonban az intergenerációs program pontjának megvalósítása túl nagy tervnek bizonyult a kapacitás, a bevonandó célcsoportok nyitottságának és elérhetőségének problematikája miatt.

Az intergenerációs program megvalósítása kizárólag reális és racionális célok elemzése és kitűzése mentén felépített módon valósítható csak meg, amelynek ellátáshoz az Önkormányzat külön humán és pénzforrást kell biztosítson vagy külső szervezetet szükséges megbíznia.

A digitális technológia fejlődése és térnyerése számtalan lehetőséget nyitott meg az időskorúak ellátásában, gyógyításában, és a gondozásban, és ami szintén kiemelten fontos, az önálló életvitel támogatásában.

Digitális eszközök: pl. nyomkövetők, (övre, nyakláncra, cipőre erősített GPS vevők), amelyek meg tudják állapítani az őket viselő demens személy hollétét, az akár cipőbe is szerelhető jeladó riasztani tudja a rokonokat vagy a gondozókat, ha az illető egy bizonyos területen kívülre kerül, vagy nem ér haza időben sétájáról, ha elesik, kihül.

Az ún. intelligens otthonokban jeladók és riasztóberendezések figyelhetnek, riaszthatnak, ha tűz, csörepidés vagy betörés történik, ha az időskorú elfelejtette bevenni a gyógyszereit, stb.

A különböző eszközökkel felszerelt otthonok nagyobb biztonságot, és függetlenséget biztosíthatnak a lakóhelyen.

A különböző, meglehetősen olcsó, de praktikus, balesetmentességet, alacsonyabb fogyasztást, stb., biztosító átalakítások szintén eszközök az időskorúakra fordított figyelem erősítésében, az idős ember életminőségének megtartásában.

Sokat fejlődött a telemedicina eszköztára is. Testérzékelők, okos karórák vagy csuklóperecek figyelhetik a páciensek egészségi állapotát, küldik az eredményeket, így lehetővé teszik a távolról irányított orvosi kezelést, a rutinellenőrzéseket és megbeszéléseket az orvossal.

A legfontosabb élettani értékek figyelésével, mint pl. a vérnyomás, a pulzus, a véroxigénszint, a szakemberek valós idejű eredményekhez juthatnak, amelyek mentén döntést hozhatnak, hogy szükséges-e sürgős/további beavatkozás, vagy sem. A rendszer alkalmazásával elkerülhetők az egészségügyi veszélyhelyzetek, illetve hosszabb távon megelőzhető az állapotromlás.

Az új típusú, - idősök által is könnyen megismerhető, megszokható és használható eszközök – az idősök által viselt vagy használt eszközök, ill. az intelligens, idősbárát otthonok lényegében egy digitális alapon működő emelt szintű szolgáltató rendszer „hálózati végpontjai” lehetnének az ügyfelek oldaláról.

Az elképzelések szerint a jelenlegi telefonos, és személyes ügyfélszolgálatot 2025-ig egy olyan szolgáltató központ váltaná fel, amely magasabb szintű szolgáltatási rendszert és több, minőségibb szolgáltatást biztosítana:

- Tájékoztatás, személyre szabható tájékoztatás a programokról telefonon, e-mailben, telefonos applikáció segítségével, stb.

- Személyes felügyelet: „betegkísérés”, szükség esetén a hozzátartozó vagy az egészségügyi, szociális szolgálatok számára.
- Telemedicina: vérnyomásmérés, vércukor és koleszterin szint mérése, stb. és az adatok rögzítése és továbbítása az orvosi kezelőszemélyzet számára.
- Segélykérési funkciók baleset, rosszullét esetén (kép és hangtovábbító eszközökkel).
- Személyes speciális szolgáltatások (pl. éjjel – nappal hívható, kép és hang kapcsolattal is kérhető lelki segélyszolgálat).
- Távfelügyelet és riasztás (mentők, tűzoltók és biztonsági szolgálat).
- Kapcsolat különböző szolgáltatókkal (orvos, gyógytornász, orvosi segédeszköz üzletek, stb.)

Elvégzett/megtörtént feladatok és eredmények

Ezen pont megvalósítása kifejezetten indokolt, a jelenleginél is magasabb szintű szolgáltatáspaletta biztosításában.

Természetesen a feladat mérete és nehézsége komoly szakembergárda bevonását igényli az első 1-2 évben mind a rendszer felállításához, mind az igények, a kommunikáció, jogi, biztonsági, stb. feladatok megvalósításához.

Fentiekén kívül vezetői átgondolás után szükség van a feladatok, határidők, szükséges erőforrások biztosításának átgondolására, ütemezésére is.

6.2.5. Társadalmi részvétel és esélyegyenlőség

A magyarországi időspolitika egyik legfontosabb feladata az időskorúak diszkriminációjának megszüntetése, az időskorúak megbecsülése és az esélyegyenlőség megteremtése.

Ma még Újbudán is kevés azon időskorúak száma, akik megfelelő önbizalommal és megbecsüléssel tevékenykednek szűkebb vagy tágabb közösségük céljaiért.

Pozitív kampányok sorára lesz szükség ahhoz, hogy az időskorú emberek megbecsülését, önbecsülését helyreállítsuk, megítélésükön javítsunk.

Elvégzett/megtörtént feladatok és eredmények

Amennyiben van döntés Újbuda részéről és maguk a célcsoport tagjai is úgy vélik, kidolgozandó egy olyan, képviseleti rendszer, amely továbbítja a valós és nagyobb létszámú igényeket és az időskorúak problémáit az Önkormányzat vezetése, illetve az ezen ügyet kezelő hivatali egység felé.

A koncepcióban leírt Idősügyi Tanács 2008-2009-ben már megszervezésre, 2010-ben újabb kísérletként folytatásra került, de nem volt életképes.

6.3. Újbuda programjai, melyben az idősök ellátása is jelen van

6.3.1. Az Egészséges és Aktív Időskor Program

Budapest Főváros XI. Kerület Újbuda Önkormányzata a HU11-0002-A1-2013 számú „Egészséges és Aktív Időskor” projektje eredményeként 2017 áprilisától önálló programként működteti szenior önkéntes programját.

Az önkéntes program a kidolgozott eljárásrend alapján, immár negyedik éve folyamatosan működik, amely tevékenységek az alábbiak szerint foglalhatóak össze:

- Szervezi és bonyolítja az önkéntes-program önkénteseinek toborzását, kiválasztását,
- Szervezi és lebonyolítja az önkéntesek képzését,
- Az önkéntesekkel kapcsolatos szakmai tevékenységet koordinálja, önkéntes találkozót, szupervízót egyéb szakmai és közösségi alkalmakat szervez és tart,
- Az önkéntesek napi tevékenységét támogatja, szervezi, egyezteti,
- Foglalkoztatja az önkéntes koordinátorokat, a program működésében résztvevő adminisztrációs és diszpécser munkatársakat,
- A kapcsolatot felveszi és kapcsolatot tart a segítséget kérőkkel, az elégedettségüket méri és szükség esetén korrigálja a folyamatokat.

A segítséget kérőket az önkéntes koordinátorok keresik fel, amikor megvizsgálják az önkéntesekkel történő segítség lehetőségeit, amelyet követően bemutatják egymásnak a segítséget kérőt és a segítőt. Amennyiben a kölcsönös elfogadás megtörténik, a szimpátia kialakul, akkor a folyamat önállóan folytatódik.

Az önkéntesek toborzása folyamatos, 2020-ban 33-ra nőtt az önkéntesek száma, amellyel együtt a programba illeszthető segítséget kérők száma is növekvő tendenciát mutat. A program indulása során a szenior önkéntesek közel 10 ezer óra munkát végeztek, amelynek a piaci értéke, egy átlagos díjazással számolva közelítően 18 M Ft értéket képvisel, melyet az önkéntesek hoztak létre.

A program együttműködése az ÖKA Szenior Önkéntes Klubbal folyamatosan erősödik.

Az önkéntesek megtartása és érdeklődésük fenntartása is a célkitűzések közé tartozik, amelynek érdekében az önkéntesekből olyan közösséget kívánunk formálni, amelyhez való tartozás is értéket képvisel. Az önkéntes képzések olyan tudáshoz juttatják az önkénteseket, amelyek más keretek között nem megszerezhetőek. A képzés a szemléletformálás folyamatában is fontos szerepet játszik. A program törekszik arra, hogy az önkéntesek olyan eseményeken vehessenek részt, amelyek megerősítik őket önkéntes munkájuk fontosságában, illetve olyan élményekhez, tapasztalatokhoz, ismeretekhez juttatja őket, amelyekből a későbbiekben építkezni tudnak.

Az önkéntes program továbbfejlesztésének egyik iránya, az önkéntesség további népszerűsítése új szenior önkéntesek bevonása illetve az intergenerációs szempontok érvényesülésének érdekében a fiatalabb generációk bevonása.

6.3.2. Call Center

A COVID-19 világjárvány ideje alatt még fontosabbá vált, hogy az idősek megkülönböztetett figyelmet, törődést és támogatást kapjanak. A járványidőszak kezdetétől Újbuda Önkormányzata call centert működtet. Ez idő alatt több mint 4000 hívás érkezett a call centerbe. A call centert felhívó idősek mindennapi életvitelüket támogató szolgáltatásokat vehettek igénybe.

A Call Center kialakításánál megfogalmazott cél az volt, hogy az idősek az önálló életvitelük fenntartásához a megfelelő szakmai támogatást megkapják és ez a gondoskodás minél szélesebb körben és minél rövidebb úton hozzáférhető legyen. A call center folyamatosan fogadja az idősek hívásait.

Központi telefonszámon a call centeren keresztül elérhető segítségnyújtás formái:

- étkeztetés,

- bevásárlás, speciális bevásárlás,
- gyógyszerügyi ügyintézés,
- postai-banki ügyintézés,
- egészségügyi szolgáltatáshoz hozzájutás segítése,
- gondozás,
- lelki gondozás - pszichológus, lelkipásztor,
- személyszállítás,
- információnyújtás hivatali és egyéb ügyek intézésében,
- kórházból kikerülők, fogyatékos személyek, karanténban lévők fokozott segítése.

A kialakított folyamat az alábbiak szerint foglалható össze:

1. lépés: A hívás beérkezik a call centerbe.
2. lépés: A call center elektronikus felületen rögzíti az adatokat, kéréseket.
3. lépés: Az Újbudai Szociális Szolgálat, a Hivatal, vagy a társintézmények szakemberei visszahívják a segítséget kérőket és pontosítják a kéréseket.
4. lépés: A kérés továbbítása, és a kérés megvalósítása.
5. lépés: Visszajelzés és annak rögzítése a kérés teljesüléséről, vagy nem teljesüléséről.

A call center további működtetése és fejlesztése az Önkormányzat célkitűzései között szerepel. A call center támogatására fejlesztett szoftver további fejlesztése igényként fogalmazódik meg, amely jó lehetőség arra is, hogy a későbbiekben a szociális ellátórendszer és az egészségügyi ellátás együttműködését elősegítse, kiszélesítse. A call center céljaként a jövőre vonatkozóan a célcsoport gyors és szakszerű információhoz juttatását, távfelügyeltét, és a szolgáltatások egyszerű elérését célozhatja. Amennyiben újra veszélyhelyzet kerülne kihirdetésre, a call center üzemkészen várja a hívásokat a már bejártatott módon is.

6.3.3. Az Alzheimer Café hálózat

Újbudán az Alzheimer Café hálózathoz az Újbudai Szociális Szolgálat csatlakozott és szervezi meg rendszeresen összejöveteleit. A programok célja hasznos információk megosztása demencia, Alzheimer betegség témakörben, illetve a kötetlen beszélgetés légkörének megteremtése minden érdeklődő számára. A program havi egy alkalommal kerül megrendezésre.

Az Alzheimer Café eseményekre egy-egy konkrét témát fogalmazznak meg a szervezők (orvosi, életmód, környezet, jogi kérdések, a segítség formái, szolgáltatások stb.), amelyek az év folyamán megrendezett Alzheimer Cafék sorozatában tematikus egységet képeznek. A programok szakmai színvonalának emelése érdekében elismert szakembereket hívnak meg előadóként. Eddigi programjaikon több alkalommal vett részt pszichiáter szakorvos, neurológus szakorvos, alap és szakellátásban dolgozó szociális szakemberek, tapasztalati szakértők, demencia szakápolók és ellátottjogi képviselő. Az Alzheimer Café programok első felében a téma specialistái egy, körülbelül fél órás előadásukban alapozzák meg a beszélgetést, illetve nyújtanak hasznos információkat. Ezt követően a jelenlévők kérdezhetnek, megoszthatják tapasztalataikat és gondolataikat. A programtémák a munkatársainak felmérése, illetve az Alzheimer Cafén felmerülő igények alapján kerülnek kiválasztásra.

A demencia, Alzheimer betegség témakörét segíti feldolgozni az Alzheimer Café kiterjesztett részét képező Filmklub, és az intimebb beszélgetésre lehetőséget biztosító, mentális segítségnyújtást fókuszba helyező Naplemente műhely.

6.3.4. Az Egészségfejlesztési Iroda

Az Egészség Fejlesztő Irodák (EFI) létrehozásának célja, hogy közösségi alapú szolgáltatást biztosítsanak, illetve segítséget és perspektívát nyújtsanak az életmódváltás tekintetében, amely hozzájárulhat a születéskor várható élettartam növekedéséhez és az elveszett életevek számának csökkenéséhez.

Újbuda Önkormányzata 2018. szeptember 1-én a Szent Kristóf Szakrendelőben elindította az Újbudai Egészségfejlesztési Iroda működését, amely uniós támogatással számos egészségfejlesztő és betegségmegelőző programot kínál a kerületben élő lakosok számára.

Az Iroda működésének legfőbb célja, hogy prevenciók célú többlétszolgáltatást biztosítson a kerület lakossága számára. Gyógytornász, dietetikus, pszichológus, mentálhigiénés szakember és népegészségügyi koordinátor segíti az Iroda munkáját az erre a célra kialakított, az Önkormányzat támogatásával létrehozott központban.

Az életmód támogatásával számos krónikus betegség (pl. diabetes, szív- és érrendszeri betegségek, daganatos betegségek) kialakulása vagy súlyosbodása megelőzhető. Az Egészségfejlesztési Iroda munkájának célja az egészség megőrzése és a krónikus betegek számának csökkentése Újbuda lakosságának körében.

Az Iroda szorosan együttműködik a kerületben dolgozó házi orvosokkal és az újbudai praxisközösség orvosával, a szociális intézmények munkatársaival koordinatív szerepet felvállalva az idősügy területén is.

Az érdeklődőkkel az Egészségfejlesztési Iroda munkatársai konzultálnak, akik az igények felmérése alapján célzott egészségfejlesztési programot ajánlanak. A személyre szabott egészségterv alapját az Iroda által használt „Egészség & Életmód” kérdőívre adott válaszok jelentik.

A kerületben élők célzott prevenciók támogatást kapnak a táplálkozás, mozgás és mentálhigiéné területén:

- keringési betegségek és cukorbetegség megelőzése és gondozása,
- daganatos megbetegedések kockázatcsökkentése, korai felismerése és kezelése,
- lelki egészségfejlesztés, mentális zavarok megelőzése,
- környezet-egészségügyi biztonság fejlesztése,
- népegészségügyi prioritást jelentő beavatkozások.

Az EFI-nél jelenleg az alábbi programok érhetőek el:

- Egészséges táplálkozás - dietetikai tanácsadás: Ismeretterjesztő dietetikai előadások, Tankonyhai foglalkozások, Egészséges táplálkozásra vonatkozó ismeretterjesztés, Diabetes Klub, Védőnői előadások a táplálkozásról,
- Mozgás programok: bemozgató, alakformáló, kismama, intim és idősebb korosztálynak szóló torna,
- Mentálhigiénés foglalkozások: stresszkezelés, autogén tréning, gyászfeldolgozás, lelkileg erősen program, súlycsökkentés lelki oldala, életmódváltás pszichológiai tényező, lelki egészség a szülés utáni időszakban,
- Klub foglalkozások: kardiológia, diabetológia, addiktológia.

- Szintérprogramok: Szent Kristóf Egészségnap, Anyatejes világnap, Egészségpart - Fene-
ketlen tó, Egészségnap az EFI iroda szervezésében. Felvilágosító előadások -iskolák, nyári
táborok, munkahelyek, lakóközösségek, szociális intézmények számára.

6.4. Jelenleg futó, az idősügy területéhez kapcsolódó pályázatok

Az I-CARE SMART projekt, melynek célja az idősügyet támogató információs – kommu-
nikációs technológiák (SMART technológiák) tervezésére, prototípusainak kialakítására, tesz-
telésére és bevezetésére szakosodott innovációs szereplők közötti fenntartható együttműködés
kialakítása és intézményesítése. A projekt közelebb hozza az innovációt az időskorúakhoz
(mint a SMART eszközök végfelhasználóihoz) az időskorúak innovációs ciklusba történő be-
vonásával és abban aktív részvételük biztosításával, és ilyen módon hozzájárul az idősök igé-
nyeire és szükségleteire is alapozó úgynevezett „ezüstgazdaság” növekedéséhez is.

A projekt megpróbál választ adni az előregedő társadalom demográfiai jelenségéből fakadó
egy-egy kihívásokra. Jelenleg is léteznek idősügyet támogató SMART megoldások, mindezek
azonban még kevesek ahhoz, hogy az időskorú kliensek életminőségének javításához megfe-
lelő mértékben hozzá tudjunk járulni.

Kiemelten fontos, hogy az időskorúak részéről minél többféle igény feltárára kerüljön és
azokra újszerű információs-kommunikációs technológiai megoldás születhessen. A projekt fo-
lyamán együttműködés jön létre az önkormányzat, egyetemek, üzleti szereplők, egészségügyi,
és szociális intézmények, és azok szakemberei között, és az így kialakul a közös gondolkodás.

7. Javaslatok, célkitűzések és fejlesztési irányok meghatározása, feladatok

7.1. Javasolt egy széleskörű felmérésen, előkészítésen alapuló koncepció előkészítése

- Az érintett korosztály körében egy 2-4 ezres felmérés készítése az igények, elképzelések,
elvárások azonosításához.
- A 60 év feletti csoportjainak meghatározása a felmérésben megjelent igények azonosí-
tásával.
- A felmérés kiértékelése után a jelen koncepció irányainak módosítása, újragondolása az
igények, elvárások és a lehetőségek ismeretében.
- A felmérés eredményeinek tükrében a 60+ Programok és az új, időseket támogató prog-
ramok koherens rendszerének kialakítása, szinergiájának kihasználása szükséges a haté-
kony és széleskörű együttműködés érdekében.

7.2. Az idősügyi területek vizsgálata elemzése és tervezése

Az elmúlt évek, azok tapasztalatai és változásai (pl. 2020 évtől COVID járványhelyzet) indo-
kolttá teszik, hogy egy széleskörű kutatás keretében feltárára kerüljenek azok az irányok és
lépései, továbbfejlesztési lehetőségek, amelyek az adott terület és végső soron a célcsoport
számára hasznosak. Minden terület esetében 3+1 körben lenne indokolt a fejlesztési lehetősé-
gek vizsgálata.

Első körben indokolt az adott szervezeti egységnek kell belső önvizsgálatot tartania, saját magának föltárni azokat a hibákat és azokat a változtatási javaslatokat, amelyek megtétele lehetséges. Második körben történhet meg az ügyfelek igény és elégedettségi felmérése, amelyhez már professzionális külső szakemberek bevonása szükséges. Ez a lépés lényegében maga az idősügyi kutatás, amelynek tartalmára a 2020. évben már születtek tartalmi, tematikus javaslatok Ezen kívül, ha és amennyiben az adott terület támogatásra szorul, hibákkal, problémákkal küzd vagy fejlesztése indokolt, szükségszerű akkor külső szervezetfejlesztő szakemberek bevonása szükséges.

E három lépés együttes megtétele –, - biztosítaná azt az eredményt, hogy az újbudai idősügyi részterületek (Szociális és Egészségügyi. Osztály, USZOSZ, Idősek Háza (Fraknó u.), 60+ program) eredményesebben végezhesék munkájukat és jobb eséllyel vehessék fel a harcot a jelen időnk kihívásaival és a kutatók által jóslott terhekkel, amely abból keletkezik, hogy 2025. évre minden harmadik állampolgár betölti a 60. életévét az Európai Unióban.

A három után plusz lépésként szükséges volna az idősügyi területek működésének harmonizációja, egyfajta „csapatépítés”. Ennek indoklása nem merül ki a jobb együttműködésben és a minőségi időskor kerületi szintű biztosításának - bár e gondolattal egyértelműen jeleztük, hogy nagyon fontos haszonnal bíró feladatról van szó – fejlesztésében.

A belső együttműködés fejlesztése összekötve a szükséges változásmenedzsementként definiálható intézkedésekkel egy egyszerű, de szükséges lépése minden következő pontoknak:

- Újbuda jelenlegi idősügyi feladatai gördülékenyebbé válnak, javul a külső, belső kommunikáció és javulhat az együttműködés valamennyi részletben,
- Egységessé és ütőképesebbé teheti a szervezeti egységeket az emelt szintű idősellátásban (call center), amely mivel jól szervezett digitális alapú rendszerként működik, a hatékonyság mellett költséghatékonyabb is lenne hosszú távon.
- Egységessé teheti a szervezeti egységeket a jövő (COVID folytatása, újabb mutációk?, megnövekedett igénybevétel) kihívásainak leküzdésében

Az egyes részterületek, konkrét feladatokra vonatkozó fejlesztési javaslatok a fentebb említett koncepció, ill. a szervezeti egységek önvizsgálata alapján kerülhet összeállításra. Az alábbiakban a teljesség igénye nélkül néhány területre vonatkozó javaslatokat teszünk.

Az Újbuda 60+ Kedvezménykártya megújítása is szükséges, mivel egyre többen rendelkeznek a kártyával, egyre nehezebb a tulajdonosok beazonosítása, a jogszerű használat ellenőrzése. Ennek érdekében ellenőrző kóddal vagy chippel javasolt fölszerelni a kártyákat, hogy megbízhatóbbak, a vállalkozók által elfogadhatóbbak legyenek és bevonzzák azt a vállalkozói kört (pl. gyógyszertárak, magánorvosi szervezetek, stb.) amelyek behívása eddig nem volt lehetséges.

7.3. Pályázatok monitorozása, felkutatása, megvalósítása

Európai Unió, a Norvég Alap által finanszírozott és egyéb pályázatok felkutatása és megvalósítása továbbra is feladatként jelölhető meg. A pályázatok célja az idősek méltó életének, jogai érvényesülésének, fizikai, szociális biztonságának támogatását, egészségének megőrzését, megfelelő információhoz jutását, kapcsolataik építését, a kultúrához és egyéb szolgáltatásokhoz való hozzájutását segíti, szolgálja. Az elnyerni kívánt pályázatok eredményei Újbuda

idősei számára hasznosak, továbbá kapcsolódnak az eddig elnyert pályázatok eredményeihez, biztosítják azok továbbfejlesztését, kiszélesítését, vagy a feltárt új típusú igényekre reflektálnak.

7.4. Kapcsolatok felülvizsgálata, továbbépítése

Újbuda idősügyi tevékenységének kibontakoztatása vonatkozásában élen jár a partneri kapcsolatok kialakítása, a partneri viszonyok ápolása, a jó gyakorlatok megosztása, az együttgondolkodás, és az együttműködés területén.

A kerület továbbra is törekszik arra, hogy más önkormányzatokkal és szakmai szervezetekkel egyaránt olyan kapcsolatot alakítson ki, amelyek rövid-, közép- és hosszútávon is a partnerek épülését, fejlődését eredményezi az idősügy területén.

Az Újbuda Önkormányzata által működtetett, vagy a területén működő, az idősügyben érintett szakmai intézmények és szervezetek (kiemelten az egészségügy és a szociális ágazat) együttműködésének és határterületeinek meghatározása időszerű. Fontos feladat az inter- és intradiszciplináris együttműködés kereteinek meghatározása, annak tartalmi elemeinek megfogalmazása és rögzítése, a feladatok és felelősségi körök felosztása a kerület időseinek egészségmegőrzése, életminőség javítása, az önálló életvitel fenntartása és a biztonságérzet erősítése érdekében.

7.5. A kötelezően ellátott feladatok fejlesztési irányainak meghatározása

7.5.1. Egészségügy

Az egészségügyi ellátások tekintetében a jelentős demográfiai és területi átalakulások, az új városrészek, lakóterületek létesülése okán, továbbá a belvárosi részek elöregedésére tekintettel feltétlenül javasolt a következő évekre önkormányzati egészségügyi stratégia megfogalmazása, külön idősügyi fejezettel.

7.5.2. Szociális támogatások

A pénzbeli és természetben nyújtott **szociális támogatások** rendszere kellőképpen kiépült és sokrétű. Az egyes speciális esetekben, élethelyzetekben nyújtható támogatási lehetőségeknek a normatív, algoritmikus megközelítésen túlmutató rendszerének további kiépítése, a támogatási célok és a döntési folyamatok „esetkezelés” szemléletű szabályozása lehet a következő időszak célkitűzése.

7.5.3. Szociális alapszolgáltatások

Az **idősek nappali ellátása szolgáltatást** igénybe vevőket jellemzi az elidősödés. A „fiatalabb idősek” számára megfelelő szolgáltatást és aktivitási lehetőséget nyújtanak a 60+ programok. Az idősek nappali ellátása igénybevételét sokszor akadályozza az ellátottak egészségügyi állapotának romlása, kiemelten a mozgásszervi megbetegedések, amelyek korlátozzák a helyszínek fizikai elérését.

A **demens személyek** ellátása területén kapacitáshiány mutatkozik. Az idősek nappali ellátása igénybe vevői között is egyre magasabb számban jelenik meg a demencia kórkép.

Az idősek nappali ellátása területén érdemes a szolgáltatás szervezésének átgondolása az alábbiak szerint:

- Az igénybe vevők otthonukban nyújtott segítése,
- látogató rendszer kialakítása mentális gondozással,
- szállítási szolgáltatás kiterjesztése,
- demens személyek ellátásának bővítése.

7.6. Az önként vállalt feladatok fejlesztési irányainak meghatározása

7.6.1. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás területén megjelenő innovációk tekintetében a folyamatos tájékozódás az egyik legfontosabb feladat. Az okos megoldások egyre inkább lehetővé teszik az idősek életét megkönnyítő, biztonságát támogató, a méltó idős kor megélését segítő eszközök komplex felhasználást, akár okos otthonok kialakítását is. Célszerű egy olyan szakmai diskurzus elindítása, amelynek eredményeként a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás szolgáltatás „áthangolása”, integrálása, kibővítésének mikéntje fogalmazható meg, amely kapcsolódik a call center, illetve telemedicinális távfelügyeleti koncepció komplex rendszeréhez.

7.6.2. Idősek otthona

Az ellátás területén a demens személyek fogadására és ellátására alkalmas férőhelyek kialakítása hiánypótló fejlesztést jelentene.

7.6.3. Egészséges és Aktív Időskor

A program továbbfejlesztésének egyik iránya, az önkéntesség további népszerűsítése új szenior önkéntesek bevonásával, illetve az intergenerációs szempontok érvényesülésének érdekében a fiatalabb generációk bevonása. A 60+ Program keretei között megvalósuló önkéntes tevékenység összekapcsolása időszerű. Az önkéntes programra támaszkodva a kortárs közösségek önszerveződési készsége is erősíthető, továbbá az intergenerációs kapcsolódás is konstruktív teret nyer.

7.6.4. Call center

Fontos a szolgáltatás további működtetése és fejlesztése. A call center működését szofteres háttér biztosítja, amelynek fejlesztése szükségszerű. Lehetőségként fogalmazódik meg, hogy a szociális ellátórendszer és az egészségügyi ellátás együttműködését elősegítse, kiszélesítse a call center szolgáltatáson, és annak bővülő funkcióin keresztül. A call center funkciója a célcsoport gyors és szakszerű információhoz juttatását, távfelügyeletét (jelzőrendszer, telemedicinális támogatás), és a szolgáltatások egyszerű elérését célozza.

7.6.5. „Demenciabarát kerület”

Az alkonceptió megalkotását a mentális hanyatlással élők egyre emelkedő száma indokolja. Feladat a jó gyakorlatok összegyűjtése, tanulmányozása.

A Demenciabarát kerület (al)konceptió részét kell, hogy képezze a helyi társadalom edukációja, ismertető anyagok elkészítése.

Fontos olyan szolgáltatók, partnerek felkutatása, amelyek hajlandók a mentális hanyatlással küzdők fogadására, kiszolgálására, szükségleteik kielégítésére, amely cél érdekében részt vesznek az edukációs folyamatban.

Demencia tanácsadói program kifejlesztésén keresztül nyílnak mód az egyre nagyobb számban megjelenő demencia kórképpel élők és családjaik támogatására is. E cél megvalósításához szükséges létrehozni egy speciális demencia tanácsadói szolgáltatást, amely esetkísérést és támogatást is tartalmaz. Ennek a szolgáltatásnak az alapjait interprofesszionális konszenzus és együttműködés keretein belül lehet megvalósítani.

7.6.6. Az épített környezet tervezése

A fejlesztések során az Önkormányzat feladata, hogy az idősök és továbblépve a mentális hanyatlással élők szempontjait is figyelembe véve alkosson koncepciót. Az épített környezet idős- és demens barát megvalósításához speciális, a témában jártas szakemberek, valamint érintettek bevonása egyaránt szükséges.

Egyre gyakrabban találkozunk olyan idős, elmagányosodott, izolált személyekkel, akik otthonaikban élve nem képesek a **lakókörnyezetük megfelelő rendben tartására és természetes támogató közegük sincsen**. A probléma súlyosságát tekintve széles skálán mozoghat: az egyszerű rutin takarítás elvégzésének nehézségétől a végletes önelhanyagolásig, felhalmozásig. A lakókörnyezet elhanyagolódása akadályozza az önálló életvitel fenntartását, ezzel megakadályozva a méltó időskor megélésének lehetőségét. Az Önkormányzat vállalható feladata indokolt esetekben ezekre a helyzetekre a megoldások felkínálása. A megoldás az ellátórendszeren keresztül prezentálható, illetve önkéntesek (egyetemisták, középiskolások, vállalkozók stb) bevonásával, vagy a közmunkaprogramok becsatornázásával képzelhető el. Feladat a szükségletek volumenének és erőforrásszükségletének meghatározása, illetve egy protokoll megalkotása, majd a feladat delegálása és szervezése.

7.6.7. Egészségfejlesztési Iroda

Az Egészségfejlesztési Iroda tevékenysége a teljes újbudai lakosságra kiterjed. Az Önkormányzat támogatásával az idősöket támogató, tudatosan összeállított (al)program összeállítása szükséges, amely az idősök szekunder prevenciójának lehetőségét tárja fel, illetve e témakörben szervez programokat, nyújtja szolgáltatásait az idősök testi-lelki jól létének támogatása érdekében, melyet össze kell hangolni a 60+ programmal.

7.6.8. I-CARE-SMART projekt

Az I-CARE-SMART projekt, a jelenleg futó Európai Unió pályázati projekt, amely zárása után beépülhet az idősügyi ellátás rendszerébe, teret nyit az okos megoldások számbavételének, és reményeink szerint a pályázat végrehajtása során lehetségessé válik az idősgondozás eddig nem ismert igényeire SMART megoldásokat beazonosítani.

8. Összefoglalás

Az idősügy még nem tartozik az önkormányzat kötelező feladatai közé, azonban már sok területen bent van a kötelező feladatok rendszerében, valamint az érintettek nagy száma és a társadalomban, lakókörnyezetben lévő szerepük súlya miatt nagyon fontos területe életünknek. A fenti koncepció-módosítás elfogadása után szükséges a cselekvési program összeállítása és a módszerek, a határidők és a felelősök, valamint a szükséges források megjelölése.

A koncepció felülvizsgálatát készítette:
Mátics Katalin, Mayer Péter, Toldi Tamás, Györffyné Molnár Ilona
és készült a hatályos jogszabályok és az alábbi irodalom ismeretében.

9. FELHASZNÁLT IRODALOM

- Brettner, Zs (2013): *Az időspolitika lokális interpretációi*. Doktori értekezés
- Farkas, G., Gyarmati, A és Molnár Sz. (2009): Az idősödő társadalom gazdasági és társadalmi kihívásai Magyarországon. *Információs Társadalom* 9. évf. 4. sz. 2009. 7-31.
- Frigyesi Veronika, Kapolyi László (2005): Szociálpolitika az Európai Unióban. *Közgazdasági Szemle* 52/3 289-305
- Iván, L. (2013): Gondolatok az idősödés szemléletű szociálpolitikáról Magyarországon. *Kapocs*, 2013. XII. évfolyam 1. szám 10-17
- Kravalik, Zs. (2003): Az Időspolitika Gyakorlata az Európai Unióban Közösségi és Tagállami Szinten. *Európai Kitekintő*
- Monostori, J., Óri, P. Spéder, Zs. (szerk.) (2018): Demográfiai portré 2018. *KSH NKI*, Budapest, 127–145.
- Udvari, A. (2013): Az idősellátás helyzete Magyarországon (kutatási jelentés) 2013.

ncsszi.hu/download.php?file_id=1676 letöltve: 2014. február 11.

- Népeség szerkezet és a népesség elöregedése; EUROSTAT

https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population_structure_and_ageing/hu&oldid=510196#Az_id.C5.91_skor.C3.BAak_r.C3.A9szar.C3.A1nya_folyamatosan_n.C5.91 letöltve: 2021. 02. 10.

- Összefoglaló táblák (STADT) – Idősoros éves, területi adatok – Népességmozgalom

https://www.ksh.hu/stadat_eves_6_1 letöltve: 2021. 02. 10.