



Javaslat egy új szemléletű időspolitikára és időügyi törvényre

Rauh Edit – Talyigás Katalin

RAUH EDIT: NYUSZET – nyuszet@gmail.com

TALYIGÁS KATALIN: NYUSZET – nyuszet@gmail.com

BEVEZETÉS

A COVID járvány olyan mértékben érintette a magyar idős társadalmat egészségügyi, szociális és gazdasági szempontból, hogy a Nyugdíjas Szervezetek Egyeztető Tanácsa véleményt kívánt kialakítani az idősek életminőségének javítása érdekében. Ezért 2020 második felében felkerlte szakértőit, hogy tekintsék át a hazai idősek, az időügyi-időspolitika helyzetét és készítsenek szakmai háttéranyagot a szervezet nevében a döntéshozók számára.

2021 áprilisában elkészült és megjelent a Javaslat Időügyi Törvény Megalkotására című szakmai háttéranyag az időspolitika fő irányaihoz (Rauh Edit – Talyigás Katalin – Csizmadia Márta 2021).

Jelen cikk ennek a dokumentumnak egy rövidített változata, amellyel a szerzők erősíteni kívánják a szakmai, szakpolitikai közbeszédet az idősödő társadalomról, felhívják a figyelmet az idősödő társadalom jellemzőinek összetettségére, sokszínűségére és az idős emberek társadalmi hasznosságára – szemben az idősekről kialakult társadalmi sztereotípiával. Ugyanakkor alapvető változást javasolnak az egészségügyi és szociális ellátás területén.

Új szemléletű, generációk együttműködésén alapuló időspolitika szükségességét tárják fel, amelyet nem az idős emberek létszáma és a rájuk fordított költségvetési forintokra alapoznak, hanem az aktivitásban, egészségben eltöltött, jó minőségű évekre. „Jólét” helyett a „jól-lét” elérését támogatják. Ezt tartják fenntartható, társadalompolitikai célkitűzésnek, de ezen cél elérését garanciákhoz javasolják kötni, törvényi szabályozással.

Meggyőződésünk, hogy Magyarországon is mielőbb összegezni kell a járvány hónapjainak tapasztalatait, fel kell mérni a veszteségeket, és ki kell dolgozni a mindennapi élet normalizálásának új forgatókönyvét. Tisztázni kell, hogy mi az, ami a jövőben megelőzhető, helyreállítható, és mi az, ami végleg megváltozik, amihez alkalmazkodnunk kell. Meg kell fogalmazni a lehetséges jövőképet, ki kell dolgozni a jelenlegi járványt követő korszakra vonatkozó javaslatokat, az egészségvédelem, a gazdaságvédelem és a társadalomvédelem témáiban. Ez az a nemzeti feladat, amiből minden változtatást akaró közösségnek, az időseknek és az idősekkel foglalkozó szakembereknek is ki kell venni a részüket. Az idős korosztályt érte a legnagyobb veszteség a járvány alatt.

Ezért tartjuk kiemelten fontosnak az idősekre vonatkozó jogszabályok újragondolását.

A jóléti társadalmakat jellemző demográfiai idősödésből fakadó társadalmi, közpolitikai problémák sokrétűek, amelyeket jól tükröznek a különböző szakpolitikák.

Az időspolitika az idősek életminőségével, szükségleteivel, társadalmi szerepével átfogóan foglalkozik, alapja pedig a nemzedékek közötti társadalmi konszenzus.



Jelen cikkünkben az Egészségügyi Világszervezet életkor szerinti felosztását használjuk. E felosztásban a 60–74 év közöttiek az idősödők, a 75–89 évesek az idősek és a 90 év fölötti személyek a nagyon idősek.

A törvényalkotás szempontjából e három korcsoportot együttesen tekintjük időseknek, nem hagyva figyelmen kívül az idősor meghatározó társadalmi jellemzőit.

A 60 év feletti korosztályok többféle minőségben hordoznak különbözőségeket. Az idősödés, az idős kori szerepek megnyilvánulása kultúra, társadalom és személyiségfüggő. Ezért fontos, hogy a demográfiai tényezőkön túl az idős kor társadalmi heterogenitását, jellegzetességeit is szemügyre vegyük. Az életút, a betöltött szerepek jellemzőit megfigyelve az idősödés folyamatának két jellegzetes – általában egymást követő – ciklusa írható le.

- A „társadalmi öregség” a gazdasági aktivitás megszűnése utáni időszak, amikor az egyén testi és szellemi erejének még teljesen vagy nagyrészt birtokában van, jövedelemszerző tevékenységének kiesését új feladatokkal pótolja, új célok megvalósításának érdekében mozgósítja energiáit. Ez az életciklus egyre hosszabb időtartamot jelent, és a jövőben még nagyobb szerepet fog játszani az emberek életében.
- A „biológiai öregség” kísérőjelensége a tevékenységek korlátozottsága, a testi és szellemi hanyatlás egyre erőteljesebb megjelenése, a betegségek kialakulása, azok tartóssá és meghatározóvá válása. Ebben az életciklusban dominál az egészségi állapot, az életminőség elfogadható állapotának megőrzése. Az életszakasz gyakran jár együtt fizikai hanyatlással, az érzelmi, anyagi vagy fizikai biztonság fenyegetettségével, az önbecsülés csökkenésével, méltóságvesztéssel, a kirekesztettség érzékelésével, az öngondoskodásra való képesség egyre alacsonyabb fokával.

Az idősor fogalomköre különböző dimenziókban eltérően értelmezhető. Az, hogy ki milyen idős, kifejezhető az évek számával (kronológiai életkor), de a biológiai életkor például ettől eltérő lehet, hiszen ez az egészségi állapot függvénye. Beszélhetünk pszichológiai életkorról, arról, hogy ki milyen idősnek érzi saját magát, vagy szociológiai életkorról, amelyen azt értjük, hogy a társadalomban milyen helyet foglal el az idősödő, illetve az idős ember. Az idősorról beszélve szükséges a történelmi sajátosságainkról is említést tenni, hiszen a befutott életpálya történelmi meghatározottsága erősen befolyásolja az idősek korcsoportjainak helyzetét, még ha az egyének társadalmi helyzete különböző is.

Az életkor, az idős korosztályok biológiai állapota ugyan nem hagyható figyelmen kívül, mégis azt szükséges hangsúlyozni és tudatosítani, hogy a részvétel, a tevékenység, a szociális kapcsolatok alapvetően határozzák meg az emberek életminőségét, legyenek akárhány évesek is.

Az élet minőségének fenntarthatósága aktív időskort feltételez annak érdekében, hogy az idős korúak egyaránt képesek legyenek megőrizni egészségüket, és megújítani feladtvállalási és munkavégzési képességüket.

A korábbi felfogásban az egyik legelterjedtebb, diszkriminatív sztereotípiává vált, hogy az idősek sokféle tehertételt jelentenek. Az új szemlélet arra fókuszál, hogyan járulnak, járhatnak hozzá az idősebbek a társadalom „jólétének”, valamint „jól-létének” megteremtéséhez. A munkaerőpiacnak egyre inkább szüksége van az idősödő munkaerőre, és az érdek kölcsönös. Az idősek „jól-létét” a tevékenységük iránti igény, aktivitásuk lehetőségei, a hasznosság élménye, alapjaiban határozzák meg. Új szemléleti megközelítésben egyre markánsabb a tár-



sadalmi-gazdasági igény az idősödők tapasztalati tőkéjének egyéni és társadalmi hasznosítása iránt, az aktivitás lehetőségeinek és a generációk közti kooperáció szélesítése iránt.

A demográfiai folyamatok tükrében az új társadalmi problémák és a tovább élő régiek kezelése, enyhítése nem képzelhető el az egyre nagyobb tömegű idősödő népesség aktív részvétele nélkül. Az idősödő humán erőforrás célirányos feltérképezése (kutatással), az abban rejlő lehetőségek sokrétű hasznosítása mozgásba lendíthet különböző településeket, akár térségeket, régiókat.

Köztudott, hogy Magyarország népessége fogy, korösszetételében változik – idősödik. E változások ráirányítják a figyelmet a társadalmi szolgáltató és védelmi rendszerek hosszú távú pénzügyi fenntarthatóságára. Az ellátó-szolgáltató rendszerek fejlesztése csak akkor lehet hatékony, ha sikeresen igazodik a társadalmi-családi strukturális változásokhoz, a szükségletekhez, a gazdasági adottságokhoz. (Pl. ide tartozik többek között a társadalombiztosítási és nyugdíjrendszerek fenntarthatósága, az időskori életminőség, a tartós gondozás területei.)

A társadalmi és demográfiai változások hatására új szükségletek és új keresletek jelennek meg, melyre mind politikai, mind társadalmi, mind gazdasági és szolgáltatói szinten szükséges reagálni.

NEMZETKÖZI TAPASZTALATOK

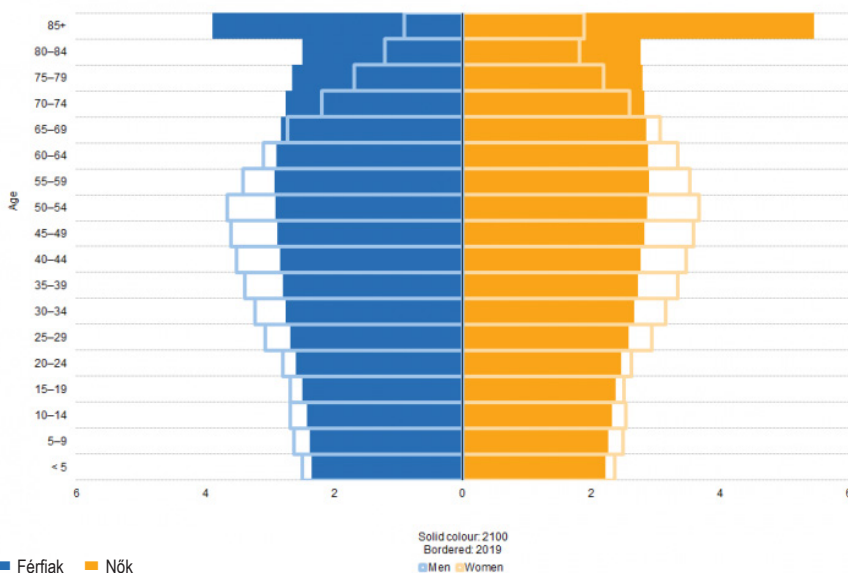
Nemzetközi demográfiai adatok

Az idősödés, az idősödő társadalmak kérdésköre az elmúlt közel fél évszázadban került a társadalomtudományok és a közgondolkodás fókuszába, miután az idősek népességen belüli aránya folyamatosan növekszik a várható élettartam növekedése, valamint a tartósan alacsony születésszám együttes hatására. Az idősödés témájával mindössze a XIX. század végétől kezdtek társadalmi jelenségként foglalkozni. Manapság Európában minden ország számára megoldandó feladatokat jelentenek az idősödésből fakadó kihívások.

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 2100 között két és félszeres növekedése várható 5,8%-ról 14,6%-ra, ami azt jelenti, hogy az EU korfájában markáns átmenet következik be az idősebb és egyre idősebb népességszerkezet irányába. A tendencia már ma is jól észlelhető, ami azt vonja maga után, hogy a munkaképes korúak aránya csökken, míg a nyugdíjasok aránya növekszik, ezzel jelentős terhet róva a munkaképes korúakra, illetve az egész társadalomra, hiszen elő kell teremteni az öregedő népesség számára a méltó és szükséges ellátások költségeinek fedezetét, beleértve az egészségügyi és a szociális ellátórendszer extra kiadásait is. (1. ábra)



Population pyramids, EU-27, 2019 and 2100
(% of the total population)



Note: 2019: provisional. 2100: projections (EUROPOP2019).
 Source: Eurostat (online data codes: demo_pjangroup and proj_19np)

eurostat

1. ábra Az EU-27 korfái, 2019 és 2100 (a teljes népesség %-a)

Forrás: Eurostat 2021

A becslések szerint 2019. január 1-jén 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 felettek aránya a 10 évvel korábbi adatokhoz képest 2,9 százalékpontos növekedést mutatott.

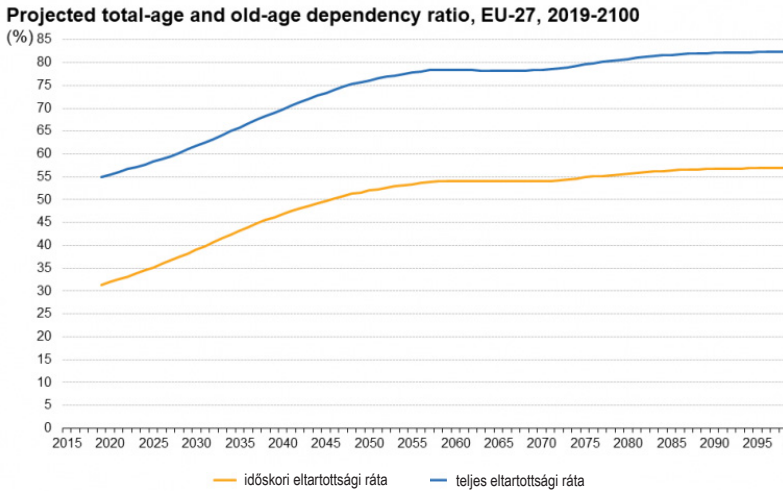
A 65 éves vagy idősebb korcsoport teljes népességhez viszonyított aránya Olaszországban (22,8%), Görögországban (22,0%), Portugáliában és Finnországban (mindkét országban 21,8%) volt a legmagasabb, míg Írországban (14,1%) és Luxemburgban (14,4%) a legalacsonyabb.

Az Európai Unió népességének medián életkora is egyre növekszik. 2019. január 1-jén 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.

Az Európai Unió egészében az eltartottsági ráta 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. (2. ábra)



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

eurostat

2. ábra Előrejelzett teljes eltartottsági és időskori eltartottsági ráta, EU-27, 2019–2100 (%)

Forrás: Eurostat 2021

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 mélyrehatóbban foglalkozni. Ettől az időszaktól kezdődően találkozhatunk javaslatokkal, jogszabályokkal. Az alapvetések és jogszabályok célja az, hogy a tagállamokat hatékony megoldások irányába orientálja. Az idősekre irányuló gondolkodásban 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 dolgozhatók 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 sem maradhatnak elálatlanul, akik munkaviszonyuk okán nem jogosultak nyugdíjellátásra, 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 Amszterdami Szerződésben (Amszterdam, 1997. 10. 02.) találkozhatunk először a diszkrimináció tilalmának kiterjesztésével, mely a férfi és a női egyenjogúság kérdésén túl megjelenti 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.

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.

2002-ben ezt a szemléletet erősítették meg az európai uniós országok a Madridi Nyilatkozat elfogadásával. Az Európai Tanács 2006-os liszaboni ülése tette lehetővé, hogy az előregedő népesség növekedéséből fakadó társadalmi, gazdasági problémák megoldási lehetőségeinek keresésében alkalmazzák a nyitott koordináció módszerét. A témák közül kiemelten hangsúlyosak voltak a nyugdíjrendszerek fenntarthatósága, az egészségügyi ellátás finanszírozhatósága és a tartós ápolás megvalósítása.

A Szociálpolitikai Menetrend (Social Policy Agenda 2000–2005) az Európai Bizottság javaslatait tartalmazó dokumentum, amelynek a „Népesség előregedésének 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 időspolitikáját és képviseli az idősök érdekeit a szociális biztonság kérdéskörében, valamint az életkorból eredő hátrányos megkülönböztetés elleni küzdelemben.

A 2006–2010 közötti időszakot átfogó Szociálpolitikai Menetrend tartalmazza a társadalmi előregedésből 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 elkötelezettség. 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 időskor és a generációk közötti szolidaritás” európai évének nyilvánította. Célkitűzése az aktív időződés eszményének tudatosítása, valamint az „őszülő 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 idősek aktivitásának megőrzésére irányulnak. Kiemelt témakörként jelent meg újfent a koralapú diszkrimináció, és az időskorhoz kapcsolódó sztereotípiák elleni küzdelem.

Az idősekkel való törődés, az időződésről való gondolkodás több európai uniós dokumentumban is megjelenik, de leggyakrabban az idős munkavállalók munkaerőpiaci helyzete és a diszkrimináció kapcsán kerül/került előtérbe. Fontos előrelépés az időskor újra definiálása, amelynek eredményeként a deficit-orientált szemléletből az aktivitás megőrzésének igénye irányába, illetve az időskorú emberek erőforrás-szempontrú megközelítésének irányába mozdult el a közpolitikai gondolkodás. 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 dokumentumaiban rögzített. Ezek az irányelvek beépültek a szakpolitikákba, a szociális szakma elfogadta és a sajtójának tekinti, mindennapi érvényre juttatásáért komoly erőfeszítéseket tesz.

A 2015-ben az Európai Bizottság által kiadott „Az európai ezüstgazdaság növekedése” című dokumentum az ezüstgazdaságot a következőképpen határozza meg „Ezüstgazdaságon azon gazdasági lehetőségeket értjük, amelyek az időződő társadalomhoz és az 50 éven túli lakosság speciális szükségletéhez kötődő közkiadásokból és fogyasztói kiadásból keletkeznek.” Az időződő lakosság szükségletei alapján három csoportra osztható (aktív, törekeny, sérülékeny), amelyek mindegyike sajátos szükségletekkel rendelkezik. Az ezüstgazdaság az általános fogyasztási gazdaság nagy részét magában foglalja, de a speciális szükségletekre tekintettel jelentős különbségeket mutat a kiadási prioritások és minták tekintetében. Az ezüstgazdaság jól illeszkedik a Bizottság új munkahelyeket, növekedést, befektetéseket és az ipari alapok megerősítését célzó prioritásaihoz.

2017-ben az aláírt Szociális Jogok Európai Pillére 20 alapelve a jobb életkörülményekre vonatkozó, életkorától függetlenül minden emberre kiterjedő elveket tartalmaz.

Az időskorúakra tekintettel különösen a következőket. Az oktatáshoz, képzéshez és az egész életen át tanuláshoz való jog (1. elv), amely az Egyesült Nemzetek fenntartható fejlődési céljai között is szerepel. Az egyenlő bánásmóddhoz és az egyenlő lehetőségekhez való jog a foglalkoztatás, a szociális védelem és az oktatás terén, valamint a nyilvánosság számára elérhe-



tő áruk és szolgáltatások igénybevételéhez való jog (3. elv). A megfelelő szociális védelemhez való jog (12. elv). A megfelelő minimum- jövedelem-juttatásokhoz való jog (14. elv).

A nyugdíjba vonult munkavállalók és önálló vállalkozók joga az általuk befizetett járulékokkal arányos nyugdíjhoz. Egyenlő esélyek biztosítása a nők és a férfiak számára a nyugdíj-jogosultság megszerzéséhez, a méltósággal élhető élethez szükséges erőforrásokhoz való jog (15. elv). A kellő időben megfizethető és jó minőségű megelőző és gyógyító egészségügyi ellátáshoz való jutáshoz való jog (16. elv). A megfizethető és minőségi tartós ápolási-gondozási szolgáltatásokhoz, különösen az otthoni ápoláshoz és a közösségi alapú szolgáltatásokhoz való jog (18. elv); valamint a jó minőségű alapvető szolgáltatásokhoz, többek között a digitális távközléshez való jog (20. elv)

Az Európa 2020 Stratégia három, egymást kölcsönösen megerősítő prioritást tart szem előtt:

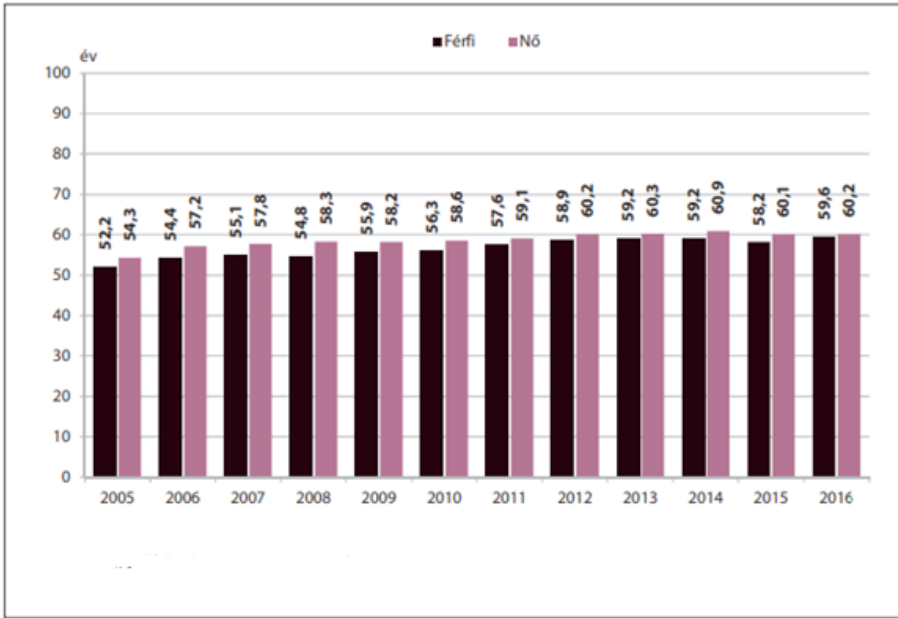
- Intelligens növekedés: tudáson és innováción alapuló gazdaság kialakítása.
- Fenntartható növekedés: erőforrás-hatékonyabb, környezetbarátabb és versenyképesebb gazdaság.
- Inkluzív növekedés: magas foglalkoztatás, valamint szociális és területi kohézió jellemezte gazdaság kialakításának ösztönzése.

MAGYARORSZÁGI HELYZETÉRTÉKELÉS

Magyarországi demográfiai adatok

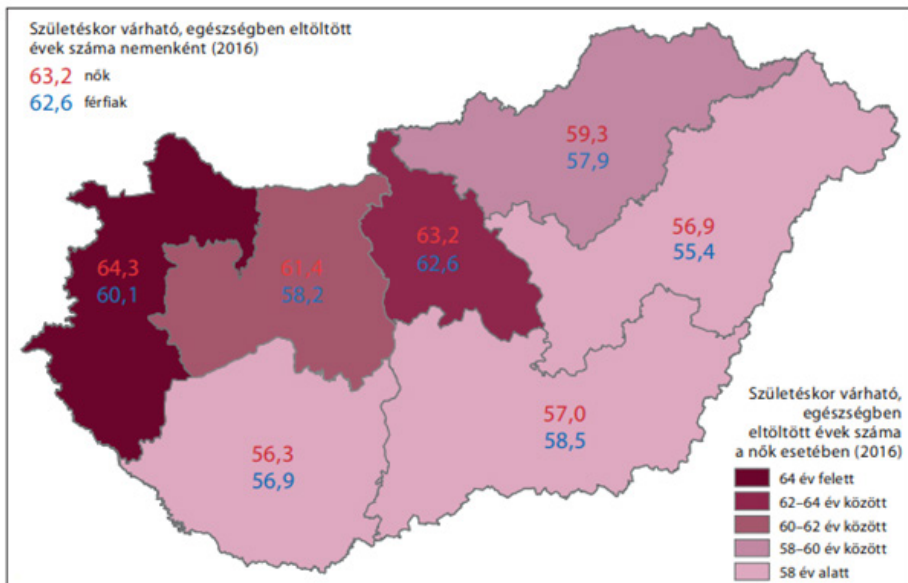
Magyarországon 2005 óta mind a nők, mind a férfiak esetében jelentős volt az egészségben eltöltött életek számának növekedése: a nők esetében 54,3 évről 60 év fölé nőtt az indikátor értéke, a férfiaknál pedig 52,2 évről majdnem 60 évre. 2012 óta viszont a növekedés megállni látszik (évről évre tapasztalható ingadozásokkal). Az EU átlaga 2015-ben 63,3 év volt a nőknél, és 62,6 év a férfiaknál (ez az érték 2014-hez képest a nők esetében 1,5, a férfiaknál 1,2 év növekedést mutat). Fokozatos felzárkózást követően a magyar érték az EU-s átlagtól még mindig 3 évvel marad el. Idősebb korban a helyzet romlik: a 65 éves életkorban várható további egészséges életek számát tekintve már 3,5 év Magyarország elmaradása (3. ábra).

Az egészséges életeket tekintve kedvezőtlenebb a helyzet, mint a csak a halálozással (életminőséggel nem) kalkuláló, születéskor várható élettartam esetében: 2015-ben a nők 79 évnyi értéke 4,3 évvel, a férfiak 72,3 éve 5,6 évvel maradt el az EU-s átlagtól. Az országon belül az egészséggyenlőtlenség mértéke magasnak tekinthető. A regionális értékek összefüggést mutatnak a gazdasági fejlettséggel. A legfejlettebb Közép-Magyarországi régióban a nők és a férfiak egészségben eltöltött éveinek száma megfelel az EU-átlagnak: Nyugat- és Közép-Dunántúlon relatíve kicsi az elmaradás, míg az ország többi részében 4–7 évvel alacsonyabb ez az érték, mint a legfejlettebb régióban, Közép-Magyarországon. (4. ábra)



3. ábra Egészségben eltöltött évek száma nemenként

Forrás: Jó állam jelentés 2018



4. ábra Születéskor várható egészségben eltöltött évek száma nemenként (2016)

Forrás: Jó állam jelentés 2018



Az idősebb korosztályok arányainak növekedése, a demográfiai öregedés társadalmi jelenléte a világ fejlettebb régióiban, az Európai Unióban és ezen belül Magyarországon is meghatározó tényező. A változás egyre dinamikusabbnak tűnik a népesség előre számítások 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 öröndetes, ugyanakkor nem közömbös kérdés, hogy az ehhez viszonyított egészségben töltött életek 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 előrehaladtával 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%-nak vannak depresszív tünetei. A nők gyakrabban mutatnak depressziós tüneteket. A párok kapcsolat megléte jelentős védőfaktor, bizonyul a depresszió kialakulásának tekintetében: a tapasztalatok azt mutatják, hogy a súlyos depresszióval küzdők aránya a párok kapcsolatban élők esetében a legalacsonyabb, 5%.

Az időskor egyik legsúlyosabb betegsége a demencia, Magyarországon becslések szerint számuk 200-250 ezer főre tehető. A születéskor várható élettartam emelkedésével és a demencia gyakoriságának egyre nagyobb mértékű növekedésével kell számolni.



IDŐSPOLITIKA MAGYARORSZÁGON

Magyarországon a rendszerváltást követően több olyan intézkedés is történt, amelynek szerepe a szociálpolitika idősügyi folyamataira és a jogalkotásra befolyásolója volt.

Az Idősügyi Tanács (IT) 1996-ban alakult – több európai országot megelőzve. A Horn-kormány 1996-ban hozta létre a Tanács működésének kereteit, kijelölte feladatait a 1116/1996. XII.6.) Kormányhatározattal. Tagjai az országos hatáskörű idős civil szervezetek képviselői, az egyházak képviselői, szakértők lettek, valamint valamennyi ágazat képviseltette magát egy-egy döntést megelőzően. A Tanács a feladatok mibenlétét a következőkben foglalta össze: szociális biztonság erősítése, időskorúak jó egészségi állapotának megőrzése, szemléletváltás.

A kormányok 2003 és 2010 között a társadalompolitikai feladatok ellátásához szükséges jogszabályok megalkotásánál figyelembe vették az Idősügyi Tanács véleményét.

Az IT napirendjén szerepelt: törvényi ügyek, szociális jogszabályok; nyugdíjjal, nyugdíjak mértékével kapcsolatos ügyek; érdekképviselet, szakmai konferenciákon való részvétel, Idősek Világnapja, Idősbarát Önkormányzati Díj, szenior sport, társadalmi részvétel, nyugdíjasok képzése, bevonása a társadalmi életbe, pl. regionális és ágazati idősügyi tanácsokba, képzések.

A 2009-ben elfogadott Idősügyi Nemzeti Stratégia [81/2009. (X.2.) OGY határozat] összhangban van az ENSZ és az Európai Unió elveivel és törekvéseivel. Szemlélete, irányelve, megállapításai, máig aktuálisak. Az aktív idősödés elveit szem előtt tartva fogalmazta meg törekvéseit. Szemléletében az aktív idősödés gondolatának támogatása mellett azzal, 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 élete végéig.

A 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 időskori jövedelembiztonság megteremtése, a társadalmi integráció erősítése, a különböző szolgáltatások (egészségügyi, szociális, oktatási, kulturális stb.) összehangolása az idősödők és idősek szükségleteinek és érdekeinek figyelembevételével, az idősek élethosszig való tanulásának támogatása, a digitális tananyagok hozzáférhetőségének biztosításával. Az »aktív idősödés« feltételeinek erősítése, mely nem csupán a fizikai aktivitást, a munkaerőpiacon maradást jelenti, hanem a társadalmi, kulturális, civil életben való aktív részvételt is.” A stratégia feladatként jelölte meg az idősödési folyamat »menedzsmentjének« elterjesztését már fiatal korban, a társadalmi szemléletváltást mind a gazdasági, mind az idősödés társadalmi megítélését és megélését illetően. (Idősügyi Nemzeti Stratégia 2009: 48)

A 2010. évtől a kormányzás azonban nem követte a stratégiában foglaltakat.

2010-ben az Orbán-kormány átalakította az Idősügyi Tanácsot – Idősek Tanácsává, amelynek a miniszterelnök lett az elnöke. Azonban az Idősek Tanácsában nem kaptak helyet az időseket képviselő érdekképviseleti szervezetek. A Tanácsot alkotó tagok nem helyettesíthetik az időseket képviselő szervezetekkel való egyeztetést, az elmúlt 10 évben rendszeres tájékoztatásra, egyeztetésre, együttműködésre így nem került sor.



A szervezeteket képviselő konzultációs fórum egy központi kormányzat által kiválasztott személyekből álló tanácsadó testületté degradálódott.

A Kormány 2010 után durván beavatkozott a nyugdíjrendszerbe, intézkedései a nyugdíjasok nagy többsége számára hátrányosak voltak, sokakat kiszorítottak a nyugdíjrendszerből. Átszervezték a rokkantak ellátását. Meredeken csökkent a nyugdíjakra fordított összeg aránya: míg 2010-ben a nyugdíjakra fordított kiadások a KSH adatai szerint a GDP 11,2 százalékát tették ki, addig 2019-ben már csak 8,3 százalékát (miközben az idősök aránya nőtt).

A nyugdíjasok relatív elszegényedése tömeges méreteket öltött: több mint félmillió nyugdíjas kap kevesebb nyugdíjat nemcsak a társadalmi, hanem a létminimumnál is. A végtelékig kiéleződött a különbség a nyugdíjak között: 2021 januárjában több mint 80-szoros volt az alacsony és a magasabb nyugdíjak esetében. (2016 volt az az év, amikor az első 2 millió Ft feletti nyugdíjas megjelent, mára ő több mint 2,3 millió Ft-os nyugdíjat kap).

A rokkantellátás 2012-től megszűnt nyugdíj lenni, és a járadék átalakítása súlyos anyagi veszteségekkel járt az érintettek számára. Emellett az állapot-felülvizsgálat szabályainak módosítása miatt sokan névleg enyhébb egészségkárosodási besorolásba kerültek, ami a tényleges állapotváltozás nélkül kisebb összegű ellátást eredményezett. Ugyanekkor szintén megszűnt visszamenőleges hatályal a honvédségtől és a rendvédelmi szervektől korhatár előtt nyugállományba helyezettek nyugdíjas státusza. Korábban megállapított nyugdíjuk helyett csökkentett összegű járandóságot kapnak.

Az Orbán-kormány 2020–2021-ben a jövőbeni európai uniós források dedikálása érdekében elkészítette a „Tartós gondozásra vonatkozó stratégia 2030” című és az „Egészséges Magyarország 2021–2027” ágazati stratégiát. Az összeállításokban teret ad az időskorúakkal kapcsolatos társadalmi feladatoknak, de reálisan nem néz szembe az előző időszak súlyos helyzetével, lemaradásával és társadalmi konfliktusaival, a járványnak az idősekre valószínűsíthető következményeivel. Mivel a társadalmi egyeztetésben valószínűsíthetően részt vevő, időseket képviselő szervezetekről nincs információnk, nem ismerjük a véleményüket.

Az idősök társadalmon belüli arányának növekvő tendenciája olyan új változásokat és feladatokat eredményez, melyek kezelése új közpolitikai szemléletet és gyakorlatot követel.

Az új szemlélet középpontja az a felismerés, hogy az időskorúak tevékenységéhez, életviteléhez a teljes személyiséget mozgósító környezet szükséges. Olyan gazdasági, társadalmi körülmények, amelyek közepette az idősök képesek egészségüket megőrizni, kreativitásuk, erőfeszítéseik legjavát nyújtani, felelősen cselekedni maguk és mások érdekében, alkalmazkodni a körülmények változásaihoz, adaptálódni a környezet kihívásaihoz.

Az új közpolitikában előtérbe kerülnek:

- az időskorúak szociális biztonsága,
- az időskorúak egészsége és életminősége,
- az időskorúak lakhatása,
- az időskorúak speciális szükségletei,
- a társadalmi polarizáció (közösségek és személyek, idősebbek és fiatalabbak, gazdagok és szegények, valamint önállóak és függőbbek, valamint a nemek közötti) és a társadalmi esélyek különbségei,
- a társadalmi kohézió erősítése, az időskorúak társadalmi integrációja, a társadalmi szolidaritás az esélyegyenlőség követelményei, céljai, megvalósításuk lehetőségei,



- az időseket érintő új, átfogó társadalompolitikai intézkedések, jogszabályi változások csak az idősek legitím szervezeteinek bevonásával, véleményük figyelembevételével történhetnek a jövőben,
- a generációk közti konszenzus és együttműködés követelményei.

Bővebben:

1. Új közgazdasági logika bevezetésére van szükség. A modern közgazdasági gondolkodás nem csak a GDP alapján (jólét) közelíti meg egy gazdaság működését, benne az időskorúak helyzetét, hanem az életminőség (jól-lét), valamint a környezeti, gazdasági, társadalmi fenntarthatóság alapján.

2. Magyarország mind abszolút értékben, mind a GDP százalékában kifejezve jóval kevesebbet költ az egészségügyre, szociálpolitikára, mint az uniós átlag, és a szükséges kiadásoknak alig több mint kétharmadát biztosítja az állam. Az állami támogatást növelni kell úgy, hogy az európai uniós átlagot elérje.

3. Az idősek speciális szükségleteinek mértéke olyan jelentős, hogy önálló gazdasági tényezőként jelenik meg, és ez még inkább így lesz a jövőben. Erre épül az úgynevezett „Ezüst gazdaság” piaci működési rendszere, melynek célcsoportja a 60+ korosztály. Célja az idős emberek speciális szükségleteinek kielégítése, vásárlási potenciáljának feltárása. Az Ezüst Gazdaság keretei között, a 60+ korosztály életének számtalan területe érintett, így például az egészség, a táplálkozás, a szabadidő, a pénzügyek, utazás/szállítás/közlekedés, lakhatás, oktatás, munkavállalás, gondoskodás, idősgondozás, életminőség stb. A speciális kereslet kielégítésével összhangba kerülő kínálat az időskorúak életminőségének javulását eredményezheti.

4. Nagyon fontos az akadálymentes környezeti feltételek javítása, hozzáigazítása az idős emberek szükségleteihez az épített környezet, a digitalizált, valamint virtuális terek együttesében. Ide értve a településen belüli és a települések közötti közlekedési rendszereket is.

5. Az egészségügyi és szociális ellátórendszer hatékony működése érdekében strukturális és irányítási változtatást kell megvalósítani, megszüntetve a túlzott centralizációt.

6. Az egészségügyi és szociális személyzet létszáma elmarad a humán erőforrás igénytől, a megfelelő utánpótlás biztosítása nagy kihívást jelent. A tartós ápolásban foglalkoztatottak tudásszintje heterogén. Az e területen dolgozók száma folyamatosan csökken, díjazásuk alacsony, nem vonzó. Az intézményrendszer széttagolt, irányítása és finanszírozása nem elégséges. A lakóhelyközeli ellátások támogatottsága nem megfelelő. Az orvosok és szakdolgozók, szociális szakemberek elvándorlása nagyfokú, jobb kereseti lehetőség a külföldi munkavégzés. Az ágazati humán erőforrás-hiány az ellátás heterogén minőségéhez, romlásához, a hosszú várakozási idő ellátatlansághoz vezet. Az örökölt állapotok rendszerszintű beavatkozást és többletforrást sürgetnek.

7. Az ellátási igény a tartós bentlakásos intézmények felé sodorja az időseket, hiányzik a rehabilitáció és/vagy az otthonközeli megbízható ellátáshoz való hozzáférés. Az ápolási-gondozási feladatok nem épülnek egymásra, az ápolással-gondozással foglalkozó szakemberek széttagoltan, többféle forrásból finanszírozva, eltérő szakmai színvonalon és különböző szervezetekben, sokszor párhuzamosan és összehangolatlanul végzik munkájukat. Az alapellátás szolgáltatásai nem igazodnak a nagyon differenciált egyéni szükségletekhez. Rendszerszintű beavatkozások szükségesek az anomáliák megszüntetéséért.



8. Az ápolásra szoruló időskorúak számának növekedése miatt kiemelten fejleszteni javasoljuk a tartós ápolást és gondozást. Prioritásnak tekintjük, hogy a tartós ápolás-gondozás elsődleges helyszíne az ellátott otthona legyen. Cél, hogy az idősek otthonukban önálló életet élhessenek, fizikai és mentális állapotuk a lehető legtovább megmaradjon. Elsősorban a családon belüli ápolás finanszírozásának megoldását javasoljuk, beleértve az ápolással foglalkozó családtag ilyen tevékenységének munkaként, közfeladatként, illetve nyugdíjra jogosító munkaviszonyként történő elismerését.

9. Támogatni szükséges az atipikus foglalkoztatási formákat (otthonról történő munkavégzés, csökkentett munkaidő) a dolgozó családtagok számára, hogy idős hozzátartozóik gondozását jobban össze tudják hangolni munkájukkal. Az otthon végzett tartós ápolást-gondozást el kell ismerni a jelenlegi támogatási rendszerek bővítésével, szükség szerinti átalakításával.

10. Segítséget kell nyújtani a lakókörnyezet tartós ápolásra-gondozásra való alkalmassá tételéhez mobil egészségügyi szolgáltatás, ápolási-gondozási eszközpark kölcsönzési lehetőségeinek bővítésével, jelzőrendszeres (egészségügyi-szociális) szolgáltatás megszervezésével.

11. Az idősek egészségi állapotát szem előtt tartva a szűrővizsgálatok kiterjesztése, a helyben elvégezhető szűrésekhez szükséges mobil felszereltség biztosítása a lakóhelyközeli, egyenlő esélyű hozzáférést biztosíthatja. Ehhez meg kell erősíteni a háziorvosi szolgálatokat, közelebb hozva az egészségügyi alap- és szakellátást, biztosítva a minőségi szolgáltatás humán, szervezési-igazgatási és pénzügyi feltételeit.

12. Gerontológia és geriátria megalapozottsággal rendszerszemléletű új módszereket kell bevezetni egészségügyben, szociális ügyben, pénzügypolitikában, foglalkoztatásban és ellátó rendszerekben egyaránt.

Mindez azt indokolja, hogy az időügyet, az idősek jogait kerettörvényben szükséges szabályozni.

JAVASLAT JOGI KÖRNYEZETRE

Tekintettel arra, hogy az ENSZ munkacsoporti szinten több év óta készül az idősekre vonatkozó egyezmény kiadására – hasonlóan a 2009-ben Magyarország által is ratifikált Fogyatékos-sággal élők jogairól szóló egyezményhez –, javasoljuk, hogy emberi és szociális jogi megközelítésű törvény kerüljön kidolgozásra. Ezt támasztja alá a korábban leírt Európai Jogok Szociális Pillére is.

Az idősjog mint csoportjog elhelyezése az emberi jogok között

A klasszikus osztályozás szerinti polgári és politikai jogok – mint első generációs emberi jogok – körébe tartozik különösen az élethez való jog, az önrendelkezéshez való jog, a véleménynyilvánítás szabadsága, a magánszféra védelme, a választójog, a kínzás, kegyetlen, embertelen, megalázó bánásmódtól való mentességhez való jog. A gazdasági, szociális és kulturális jogok – mint második generációs emberi jogok – közé pedig elsősorban az oktatáshoz, a munkához, az egészséghez, a szociális és a tisztas megélhetéshez szükséges biztonsághoz, a művelődéshez,



a lakhatáshoz való jog sorolható. Míg az első generációs emberi jogok tekintetében az állam kötelezettsége elsősorban azok gyakorlásának tűrésében, a beavatkozástól való tartózkodásban áll, a második generációs jogok érvényesülését tevőlegesen is elő kell segítenie. Az első és második generációs emberi jogok merev szétválasztása ma már meghaladott álláspontra tekinthető.

A csoportjogok (gyermekjogok, betegjogok, fogyatékos jogok és kialakulóban az idősjogok) harmadik generációs jogokra tekinthetők, és speciális megközelítésen alapulnak: valamilyen különleges, védett tulajdonság érdekében egy csoport számára kívánják elősegíteni az emberi jogaik érvényesülését, hogy az idős emberek másokkal egyenlő módon élvezzék a mindenkire megillető emberi jogokat.

A törvény célja

Az említett, időseket képviselő, csoportjog beépítése a magyar jogkörnyezetbe szükségessé vált, ezért azt javasoljuk, hogy az új Országgyűlés mielőbb alkosson egy átfogó törvényt.

A kerettörvény célja valamennyi emberi, szociális jog és alapvető szabadságjog teljes és egyenlő érvényesülésének előmozdítása, védelme és biztosítása valamennyi időskorú személy számára, valamint az eredendő méltóság tiszteletben tartásának elősegítése.

Általános elvek:

- az emberi méltóság tiszteletben tartása, az egyéni autonómia, ideértve a saját döntések szabadságát és az időskorú személyek függetlenségének tiszteletben tartását;
- megkülönböztetés-mentesség;
- teljes és hatékony részvétel és befogadás a társadalomban;
- az időskorú személyek közötti különbségek tiszteletben tartása és elfogadása az emberi sokszínűség és emberség részeként;
- esélyegyenlőség;
- hozzáférhetőség;
- a férfiak és a nők közötti egyenlőség;
- tisztességes megélhetés.

A törvény előkészítésénél előzetes hatásvizsgálatokat kell végezni, hogy a jogalkotási folyamat során felmérhető legyen, melyek azok a területek, problémák, amelyek a jelenleg létező szabályozás ellenére sem engedik meg az időskorúak számára, hogy a társadalom többi tagjához hasonlóan, másokkal egyenlő módon élvezzék a mindenkit megillető emberi és szociális jogokat.

Az elmúlt évtizedekben, különösen az utóbbi tíz évben a következők történtek: alapvető társadalmi biztonsági esély és lehetőségteremtő rendszerek leépítése (masszív forráskivonások többek között az egészségügy, a szociális ellátás, az oktatás, a munkanélküli ellátás, a nyugdíjszerű ellátások területéről). A nyugdíjrendszerrel kapcsolatos problémákat korábban bemutattuk. Az ilyen intézkedések összhatásukban a szegényektől a gazdagok felé jövedelem-átcsoportosításon keresztül nagymértékben növelik az esélyegyenlőtlenséget, súlyos társadalmi károkat és emberi tragédiákat okoznak. Azt tapasztaljuk, ezt a helyzetet a társadalom többsége, de ezen belül leginkább az idős nemzedék szenvedni el, különösen akkor, amikor önellátásra korlátozottan vagy egyáltalán nem képes.



Ezért egy következő kormány társadalompolitikájában az idősek jogok tényleges biztosítására teszünk a törvény alkotási kötelezettséggel javaslatot.

Javasolt intézkedések 2022–2026:

1. Az Idősügyi Nemzeti Stratégiáról szóló 81/2009 (X.2.) OGY. határozat felülvizsgálata, annak módosítása, tekintettel arra, hogy az abban foglaltak ma is aktuális feladatok és az elmúlt évtizedben csak töredékesen teljesültek. Ezek mellett az elmúlt több mint egy évtizedben új korosztályi feszültségek, problémák és kihívások jelentek meg, melyekre reagálni kell a stratégiában.

2. Az Idősügyi Törvény előkészítéséhez kapcsolódó hatásvizsgálatok elvégzése, ezt követően a kodifikációs folyamat megkezdése. A módszertani intézményi háttér megteremtése. Alapvető igény az is, hogy vissza kell állítani a kormány és az idősszervezetek közötti érdemi párbeszéd intézményes formáját!

3. Az idősek autonómiáját és önálló életvitelét szolgáló ellátások hiányosságainak kezelése, különösen az alábbi területeken:

- a tartós ápolás-gondozás otthonközeli megszervezése, Integrált Szociális Egészségügyi Rendszer (ISZER) kialakítása,
- a bentlakásos ellátásforma alternatíváinak kialakítása,
- a palliatív és tartós ápolást nyújtó ellátásformák fejlesztése,
- a kitagolás során megürülő nagyintézmények potenciális felhasználásának tervezése nem tűr halasztást úgy, hogy kis létszámú lakóotthonokat kell létrehozni megfelelő egészségügyi szakellátási engedéllyel,
- a gondnokság intézményének felülvizsgálata, az idősek önrendelkezési jogának támogatása.

4. 2023-tól az EU Next Generation (NGEU) elnevezésű, 750 milliárd eurós helyreállítási eszközökből, a Magyarország részére eső juttatásból, megfelelő és elégséges pénzalapot kellene elkülöníteni az idősek ellátásához, otthonainak fejlesztésére, valamint az intézmények fejlesztésére – nevezetesen a megfelelőbb, humánusabb környezet kialakítására, korszerűsítésre és az ellátási normák szerinti átalakításokra.

5. Fontosnak tartjuk kiépíteni az ápolásbiztosítás rendszerét a társadalombiztosítási rendszer bővítésével: a következő kormány az idősek autonómiájának megőrzése érdekében hozzon létre Ápolás Biztosítás Pénztárt, amely meghatározott arányok szerint a bevételeket kezeli – az Állami Számvevőszék ellenőrzése alatt, ami átláthatósági garanciát (transzparenciát) biztosít az e célra elkülönített pénzeszegek megfelelő felhasználásában. A rendszer kiépítésének figyelemmel kell lennie arra is, hogy senki ne maradjon ápolás nélkül.

6. Az önkormányzatok számára a szubszidiaritás elve alapján, a hátrányos térségi besorolásokhoz kapcsolódó helyzetek figyelembevétele mellett kerüljön sor feladatarányos, normatív, szektorsemleges állami támogatások biztosítására, hogy:

- felmérjék a területükön élő idősek különböző szükségleteit,
- koordinációs, közösségi tervezést alakítsanak ki,
- hozzájáruljanak a gondozás, átmeneti ápolás ellátásához és
- a gyógyításhoz, rehabilitációhoz, megelőzéshez,
- a magány enyhítéséhez, a közlekedéshez, ügyintézéshez,
- lakhatáshoz, rezsicsökkentéshez,
- megélhetés, munkavállalás ösztönzéséhez,



- a biztonságérzet megteremtéséhez,
- a speciális foglalkoztatási formák bevezetéséhez, az aktív idősök tapasztalatainak hasznosításához.

7. Az idősök gondozásában, ápolásában résztvevők speciális képzésének jelentős növelése, módszertanának korszerűsítése. A megváltozó szolgáltatási igények magas színvonalú ellátására képes szakemberek képzését kiemelt állami feladatnak kell tekinteni, biztosítva ennek jogszabályi, anyagi és szervezeti feltételeit. Az orvosok szakképzésében ösztönözni kell a gerontológiai, geriátriai szakirány választását.

Ugyanakkor az ezen a területen dolgozók életpálya modelljét is meg kell alkotni, megfelelő bérezés lehetőségével.

8. Az idősök képzésének, az élethosszig tartó tanulás feltételeinek megteremtése, folyamatos, kiszámítható finanszírozásának biztosítása.

9. A nyugdíjasok önszerveződő csoportjainak, az önkéntesek köreinek, szervezeteinek működési feltételeit a jelentős forrásokkal felruházandó Civil Alap „pántlikázott” pályázatain keresztül, valamint a helyi és megyei önkormányzatok segítségével – a nyilvánosság kontrollja mellett – jelentősen javítani kell.

A hazai demográfiai mutatók, az idősödő társadalom gazdasági, egészségügyi, szociális helyzete indokoltá teszi az új szemléletű idősügyi szakpolitika következetes megvalósítását.

ÖSSZEZEGÉS

A fenti cikk elolvasása során betekintést nyer az olvasó a magyar és az európai idősödő társadalmak demográfiai jellemzőibe, a hazai és az európai időspolitikába. Látható Magyarország elmaradása az európai átlaghoz képest minden területen, amelyek érintik az idősödő és idős lakosságot.

A demográfiai mutatókat direkt kormányzati intézkedésekkel csekély mértékben lehet befolyásolni, ez azt is jelenti, hogy az idősödés folyamata nem állítható meg Magyarországon és Európában sem, fel kell készülni mind az egyénnek, mind az államnak erre az életszakaszra.

A cikk bemutatja, hogy milyen társadalmpolitikai-szakpolitikai eszközökkel lehet egy új szemléletű, fenntartható, az idősödő társadalomra vonatkozó közpolitikát megvalósítani.

A szakértők véleménye szerint eljött az ideje annak, hogy az idősök jogait csoportjogként kezeljük, és törvénnyel alapozzuk meg egy korszerű és célszerű idősügyi közpolitikát.

IRODALOM

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

Az idősödésről szóló zöld könyv. A nemzedékek közötti szolidaritás és felelősség előmozdítása. <https://epale.ec.europa.eu/hu/resource-centre/content/az-idosodesrol-szolo-zold-konyv-nemzedek-kozotti-szolidarit-as> (Utolsó letöltés: 2021. 07. 20.)

Dögei Ilona – Kostyál László Árpád – Udvari Andrea (2010): Idősellátás és gondozási szükséglet-vizsgálat néhány európai országban. *Kapocs*, 10(3): 47–67.



- Egészségben eltöltött évek száma. https://joallamjelentes.uni-nke.hu/2018_pages/pages/K.3.1.pdf (Utolsó letöltés: 2021. 07. 20.)
- Fehér könyv Európa jövőjéről. A 27 tagú EU útja 2025-ig: gondolatok és forgatókönyvek. <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/b739b382-ff4f-11e6-8a35-01aa75ed71a1/language-hu> (Utolsó letöltés: 2021. 07. 20.)
- Fekete Márta (2019): Demencia és társadalmi fenntarthatóság. *Esély*, 2: 31–53.
- Ferge Zsuzsa (2016): Magyar társadalom- és szociálpolitika 1990–2015. Budapest: Osiris Kiadó.
- Gilly Gyula (2017): Az igazságos, tehát tisztességes társadalom. <https://ujjegyloseg.hu/wp-content/uploads/2018/11/Gilly-Gyula-1.pdf> (Utolsó letöltés: 2021. 07. 20.)
- Gyarmati Andrea (2019): Idősödés, idősellátás Magyarországon. <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/budapest/15410.pdf> (Utolsó letöltés: 2021. 07. 20.)
- Gyarmati Andrea (2021): A szociális ágazatban dolgozók munkakörülményei, járványkezelés, érdekérvényesítés. <https://www.szocialismodszerteran.hu/wp-content/uploads/2021/03/Szocialisgazatbandolgozkmunkakrlmnyeinek.pdf> (Utolsó letöltés: 2021. 07. 20.)
- Holpert Anna (2020) Beszámoló az Idősgondozás a Covid-19 érában című panelbeszélgetésről. <https://tatk.elte.hu/idosgondozasbeszamolo> (Utolsó letöltés: 2021. 07. 20.)
- Monostori Judit – Gresits Gabriella (2018): Idősödés. In: Monostori Judit – Őri Péter – Spéder Zsolt (szerk.): Demográfiai portré 2018. Budapest: KSH, 127–145. <http://demografia.hu/kiadvanyokonline/index.php/demografiaiportre/article/view/2734/2647> (Utolsó letöltés: 2021. 07. 20.)
- NYUSZET nyugdíj-stratégiája, 2021.
- Pogátsa Zoltán (2020): A Nyugat nemcsak a szabadság, az igazságosság. <https://ujjegyloseg.hu/hol-csuszott-felre-a-szocialdemokracia/> (Utolsó letöltés: 2021. 07. 20.)
- Szöllősi Gábor (2017): A szociális jogok európai pillére – az európai szociálpolitika új állomása. *Párbeszéd*, 4(4): 1–4. <https://doi.org/10.29376/parbeszed/2017/4/12>