

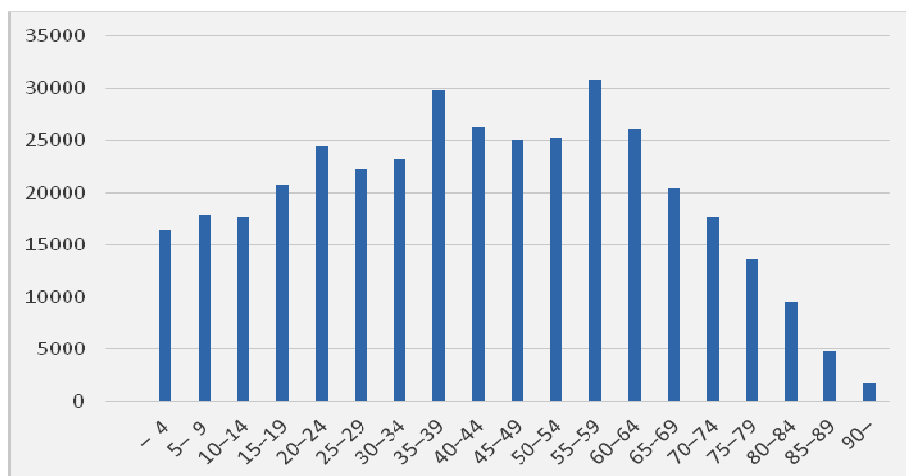
SZÜKSÉGLETFELMÉRÉS A GERESDLAKI IDŐSKORÚAK KÖRÉBEN

Molnár Dániel – Juhász Gábor

Problémafelvetés

Magyarországon 1990 és 2014 között 13%-ról 18%-ra nőtt a 65 éves és annál idősebb lakosok teljes népességen belüli aránya. A demográfiai folyamatok a tendencia további fennmaradását valószínűsítik, 2060-ra a korcsoport aránya el fogja érni a 29%-ot. Míg 2014-ben a 100 aktív korúra (15-64 éves) 26 65 éves vagy idősebb személy jutott, addig 2060-ra ez az érték - az ún. eltartottsági ráta - 53-ra fog nőni, tehát átlagosan a jelenlegi 4 helyett mindössze 2 aktív korú fog jutni egy idősrre.

1. ábra: Baranya megye lakosságának megoszlása életkori csoportok szerinti bontásban (2014. január 01-jén)



Forrás: KSH, 2015.

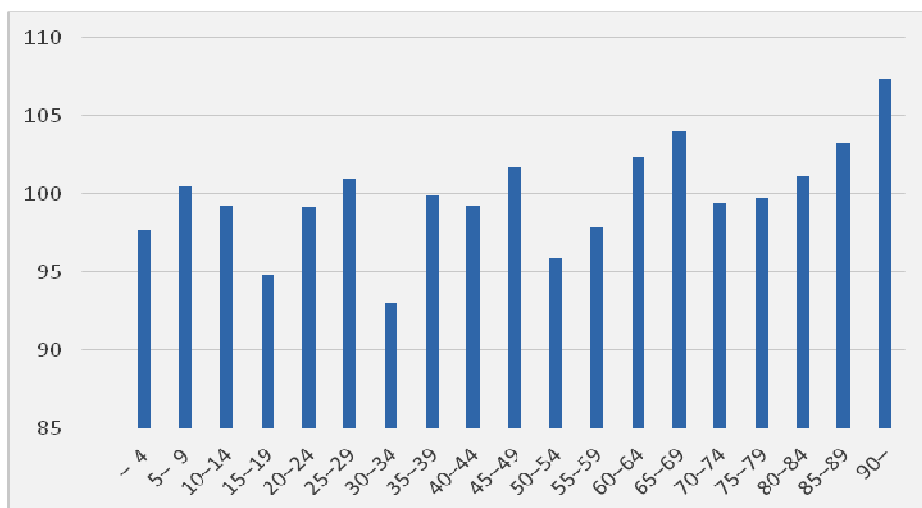
A kedvezőtlen kilátások mellett az idősek helyzete már napjainkban is problematikus. Noha a magyar nyugdíjrendszer az egyik leginkább bőkezű az Európai Unióban – a nyugdíj összege eléri a megelőző fizetés 94%-át –, annak 110 ezer forintos átlagösszege (2013) csak korlátozott mértékben teszi lehetővé az aktív – a társadalmi, gazdasági, kulturális, spirituális és közéleti tevékenységek folytatásával jellemezhető – időskor megélését. Talán ennél is jelentősebb probléma az egyedüllét. Az

időmérleg-vizsgálatok alapján a 65-74 éves korosztály az ébren töltött idő átlagosan 70%, a 75 év felettek 80%-át töltik egyedül.²

A Központi Statisztikai Hivatal adatai³ szerint Baranya megye lakosságát az elmúlt évtizedekben folyamatos előregedés jellemezte. A változás hátterében több tényező is szerepet játszik, amelyek közül ki kell emelni az alacsony reprodukciós rátát, a születéskor várható átlagos élettartam növekedését, illetve a gazdaságilag aktív korú népesség megéből történő elvándorlását.

A korcsoportokra lebontott adatsorokat vizsgálva (1. ábra) egyértelmű, hogy a közeljövő meghatározó szociális kihívása lesz az időskorúak szükségleteinek kielégítése. A demográfiai változás tendenciáját az is világosan szemlélteti, ha egymás mellé állítjuk a korcsoportok arányának változásait.

2. ábra: Baranya megye lakosságának változása életkori csoportok szerinti bontásban 2014. január 1-jén (100%=az előző év azonos időszaka)



Forrás: KSH, 2015.

A 2. ábra oszlopai azt mutatják, hogy miközben a 60 éves vagy annál idősebb lakosság létszámának 2013. és 2014 közötti változását stagnálás vagy növekedés jellemzi, addig a fiatalabb korcsoportok többségében csökkenés figyelhető meg. A belső arányok változása mellett a népesség

² Monostori Judit (2015). Öregedés és nyugdíjba vonulás. In: Monostori Judit, Őri Péter, Spéder Zsolt (szerk.) Demográfiai portré 2015. Budapest: KSH Népeségtudományi Kutatóintézet pp. 115-134.

³ <http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/megy/151/bara151.xls> (2015. június 13.)

egészét is csökkenés jellemezte, 2014. január 1-jére Baranya megye lakosságának száma az egy évvel korábbi érték 99,2%-ára, 373 984 főre csökkent, akik közül 93 894 fő volt 60 éves vagy idősebb.

A demográfiai folyamatok eltérő módon jelentkeznek a megye különböző településein. Geresdlakot a baranyai átlagnál nagyobb mértékben érinti a lakosság elöregedésének problematikája. A témakör jelentőségét felismerve a település vezetése arra a következtetésre jutott, hogy a geresdlaki időskorúak számára nyújtott szolgáltatások bővítésére irányuló terveket dolgoz ki, amelyek megalapozásához együttműködést kezdeményezett a Pécsi Tudományegyetem Társadalmi Felzárkózás és Szociális Gazdaság Kutatóközpontjával.

A kutatás központi kérdéseként merült fel, hogy milyen helyi szociális fejlesztésekre irányuló igények és szükségletek azonosíthatók be a geresdlaki időskorúak körében.

A kutatás előkészítése

A kutatás előkészítése 2014 őszén kezdődött el. A Geresdlaki Önkormányzat vezetői, valamint a Human Exchange Emberi Erőforrás Fejlesztő és Tanácsadó Alapítvány, illetve a PTE BTK Társadalmi Felzárkózás és Szociális Gazdaság Kutatóközpont munkatársai közötti egyeztetés eredményeként pontosításra kerültek a kutatással kapcsolatos elvárások, illetve a lebonyolítás technikai részletei. A megbeszélések alapján lehetőség nyílt arra, hogy egyetemi hallgatók egy kutatás-módszertani kurzus keretei között lebonyolítsák az adatfelvételt megfelelő oktatói, kutatói irányítás mellett. Ennek megfelelően a hallgatók valós kutatási helyzetben hasznosíthatták az egyetemen tanultakat, másfelől az Önkormányzat saját falubusz és étkeztetés, valamint szervezési tevékenység rendelkezésre bocsátásával jutott hozzá társadalomtudományi kutatási szolgáltatáshoz saját fejlesztési céljainak alátámasztása, megalapozása érdekében. Ugyancsak érdemes utalni a terepkutatás településmarketing és településfejlesztés szempontjából lényeges lehetséges következményeire: a Geresdlakon végzett felmérés eredményei megfelelő hivatkozási alapot szolgáltathatnak a településfejlesztési kezdeményezésekhez, a kutatási jelentésben publikált információk további orgánumban való felbukkanása a településre irányíthatja a figyelmet. Nem elhanyagolható az az eshetőség sem, miszerint annak, hogy 30-40 egyetemista alaposabban megismeri a községet, kétségkívül lehetnek olyan következményei, amelyek további kedvező hatást gyakorolnak a település reputációjára nézve. A résztvevők nagyobb eséllyel fognak visszatérni Geresdlakra, akár látogatóként, de olyan hallgató is volt, aki a tapasztaltak alapján a

későbbi letelepülést vagy munkavállalást is elképzelhetőnek tartja a községben.

Az adatfelvétel megalapozásához a hallgatók több héten keresztül zajló kutatás-módszertani felkészítésben részesültek, amelynek keretében tematikus és technikai jellegű témakörökkel is foglalkoztak. A felkészítésben fontos szerepet vállalt dr. Habjánecz Tibor polgármester is, aki 2015. április 15-én tartott interaktív előadást a Pécsi Tudományegyetemen. A jó hangulatú beszélgetés során lehetőség nyílt arra, hogy a hallgatók feltegyék a településsel és annak lakosságával kapcsolatos kérdéseiket. A polgármesteri látogatás azért is volt kiemelkedő jelentőségű, mert tudatosította a hallgatókban a település vezetésének elköteleződését a kutatás iránt, ezáltal is egyértelműsítve annak jelentőségét.

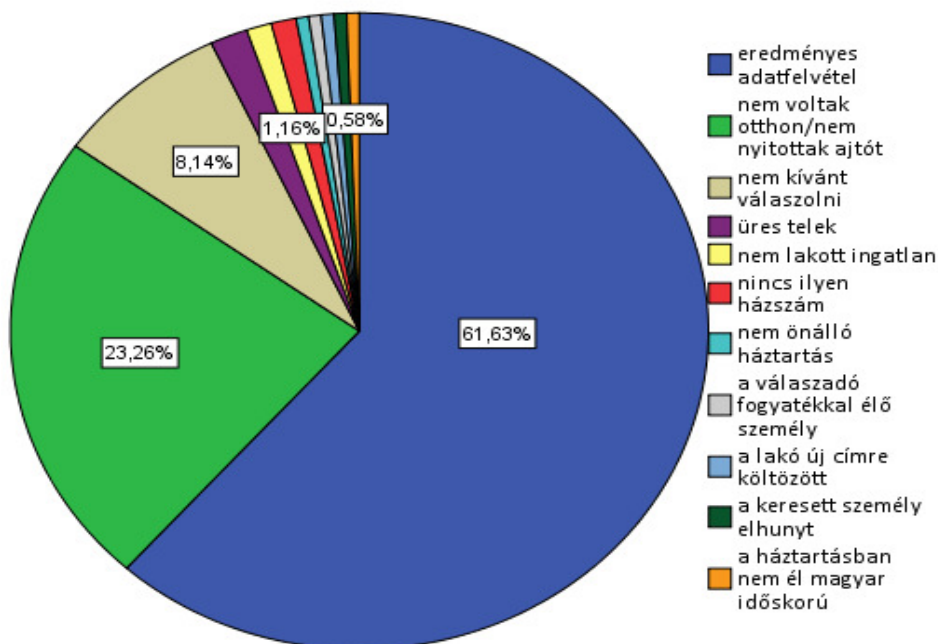
Mintavétel és adatfelvétel

A kutatás alapsokaságát azok a háztartások alkották, ahol legalább egy fő, 50 éves vagy annál idősebb személy él. Az 50 éves korhatár alkalmazása nem jellemző az idős korúak definíciói esetében, ebben az esetben mégis célravezetőnek tűnt az alacsony életkori határ meghúzása, hiszen számos olyan szociális fejlesztés van, amelyek kivitelezése csak évtizedes távlatokban realizálható. Az alapsokaság meghatározása önkormányzati közreműködéssel történt. Anonimizált címlistával dolgoztunk, amelyen az 50 éves, illetve annál idősebb személyek lakcímei szerepeltek. A címlistát digitalizáltuk, majd kiszűrtük belőle az azonos lakcímekeket. Az így kialakított listában 172 cím szerepelt. Ez az elemszám lehetővé tette, hogy a teljes alapsokaság lekérdezését próbáljuk meg lebonyolítani. Ennek a célnak az elérését két tényező valószínűsítette. Egyfelől 18 kérdezőbiztos pár végezte az adatfelvételt, tehát átlagosan összesen 11 címet kellett felkeresni, másfelől a mérőeszközt – amely megtalálható a függelékben – viszonylag rövid lekérdezési időhöz kalibráltuk, hogy az adatfelvétel akár az ajtóban állva is lebonyolítható legyen. Ehhez a két tényezőhöz az adatfelvétel napján még egy harmadik is társult, a Pécsről Geresdlakra történő szállításban közreműködő gépjárművek a helyszínen is segítették a kérdezőbiztosok településrészek közötti mozgását.

Az adatfelvételre 2015. április 25-én került sor. Mivel a hallgatók azt az instrukciót kapták, hogy a lakóingatlanokba ne menjenek be, kritikus szerepe volt az időjárásnak. Bár előzetesen felkészültünk arra, hogy szükség esetén átütemezzük az adatfelvételi napot, erre végül nem volt szükség, 20-23°C közötti hőmérséklet és verőfényes napsütés jellemezte az adatfelvétel időszakát.

Köszönhetően az előzetes önkormányzati tájékoztatásnak, a felkeresett válaszadók pozitívan fogadták a kérdezőbiztosokat. Az elutasítási ráta 10% alatt maradt, az eredményes lekérdezések aránya 61,6% volt. A megíúsult adatfelvételi kísérletek döntő többségét az okozta, hogy a felkeresett ingatlanokban nem voltak otthon (vagy nem nyitottak ajtót) a lakosok, erre 40 esetben került sor. Az adatfelvételi próbálkozások eredményességét, illetve megíúsulásának további okait az alábbi ábra szemlélteti (3. ábra).

3. ábra: A minta (eredményes adatfelvétel) és az alapsokaság aránya



Forrás: saját adatok

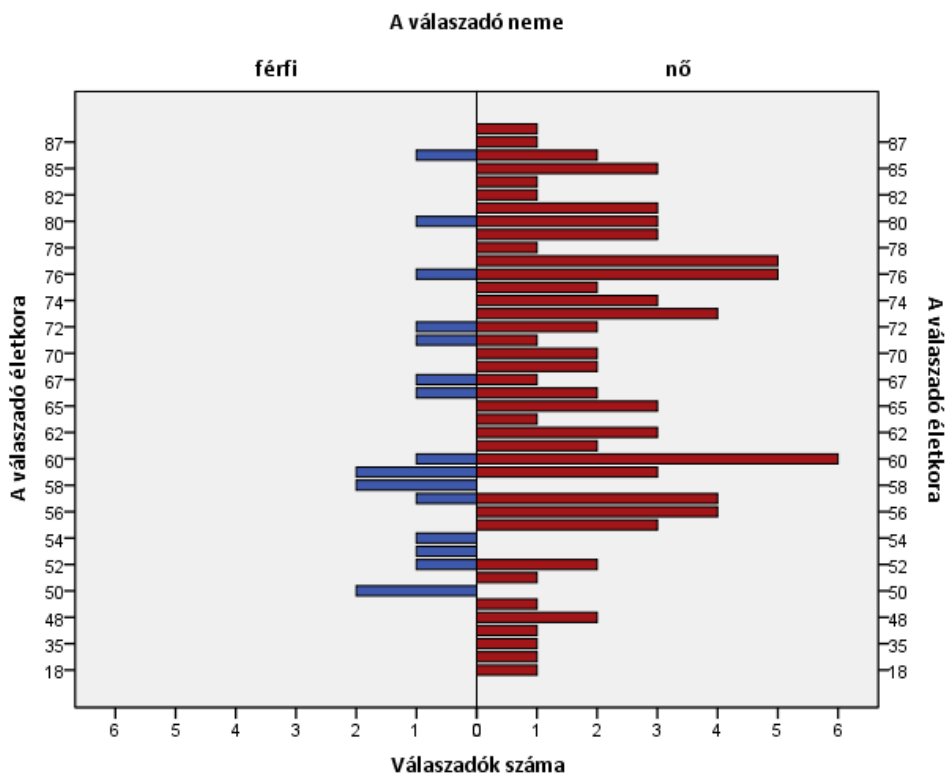
A mintában szereplő válaszadók és háztartások jellemzői

A mintában szereplő válaszadók átlagos életkora 66,32 év, 12,94 évnyi szórás mellett. A legidősebb válaszadó 91, a legfiatalabb 18 éves volt. Utóbbi alacsony életkora magyarázatot igényel: a mintába került háztartások mindegyikében él 50 éves vagy annál idősebb lakos, és az adatfelvétel során arra törekedtünk, hogy lehetőség szerint ők legyenek a válaszadók is. Erre azonban nem minden esetben volt lehetőség, mivel előfordult, hogy az érintett nem volt otthon, vagy egyéb ok – pl. betegség – miatt nem volt képes a válaszadásra. Ezekben az esetekben a

háztartásban élő fiatalabb családtag volt a válaszadó. Összesen 7 esetben került sor ilyen válaszadásra, 1-1 esetben 18, 33, 35, 41 és 49, 2 esetben pedig 48 éves volt a válaszadó.

Amint azt a 4. ábra is szemlélteti, a válaszadók nemi összetétele jelentős torzulást mutat az alapsokaság összetételéhez képest. Noha az idősebb korcsoportokban az életkor előrehaladtával egyre növekvő arányú nőbőlet fedezhető fel⁴, az nem éri el a minta 83%-os arányát. Ezt a tényezőt figyelembe kell venni az adatok értelmezésekor.

4. ábra: A kutatás mintájának korfája



Forrás: saját adatok

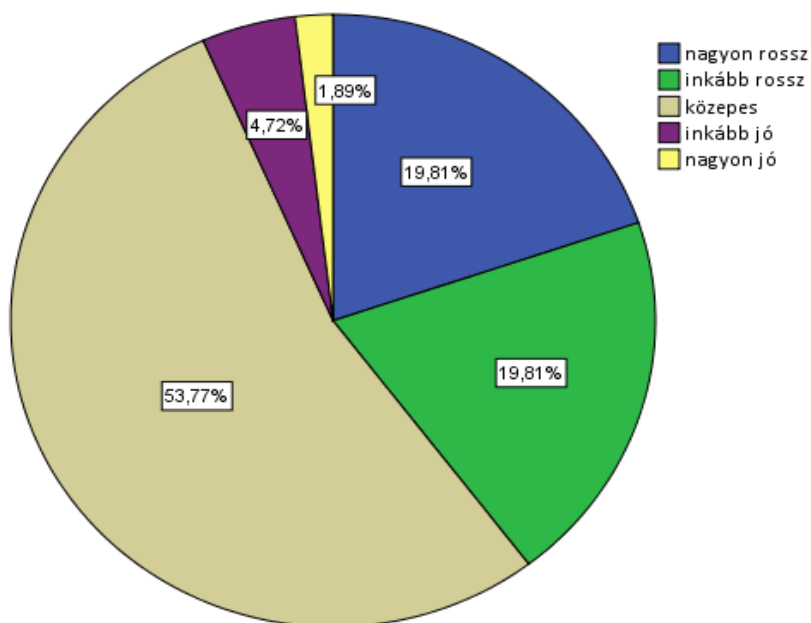
A mintában szereplő háztartásokban 1-6 személy él, átlagosan 2,13, összesen 222 fő. A háztartásokban átlagosan 1,6 fő, összesen 169 fő 50 éves vagy idősebb személy él. Ezek közül 45 (42,5%) egyszemélyes háztartás, ahol a lakó 50 éves vagy idősebb személy.

⁴ A 85 éves és annál idősebb népességnek a 73%-a nő. (Monostori, 2015)

Az időskorúak helyzetének megítélése

Az adatfelvételt olyan kérdéssel indították a kérdezőbiztosok, amelyik témaköre szempontjából illeszkedik a kutatás központi kérdéséhez, egyúttal kellően általános jellegű ahhoz, hogy a válaszadó akkor se érezze tolakodónak, ha esetleg bizalmatlanul viszonyul a megkereséshez. Az első kérdésben az időskorúak magyarországi helyzetének véleményezését kértük a válaszadóktól, először egy ötfokozatú, nagyon rossztól nagyon jóig terjedő skála, majd az álláspont kifejtését lehetővé tevő nyitott kérdés segítségével.

5. ábra: Az időskorúak helyzetének megítélése Magyarországon



Forrás: saját adatok

A skála középértékei a következők szerint alakultak: módusz (leggyakoribb érték): 3; medián (a középső érték): 3; a válaszok értékeinek számtani átlaga: 2,49. Összességében az időskorúak helyzetét gyenge közepesre értékelték a válaszadók.

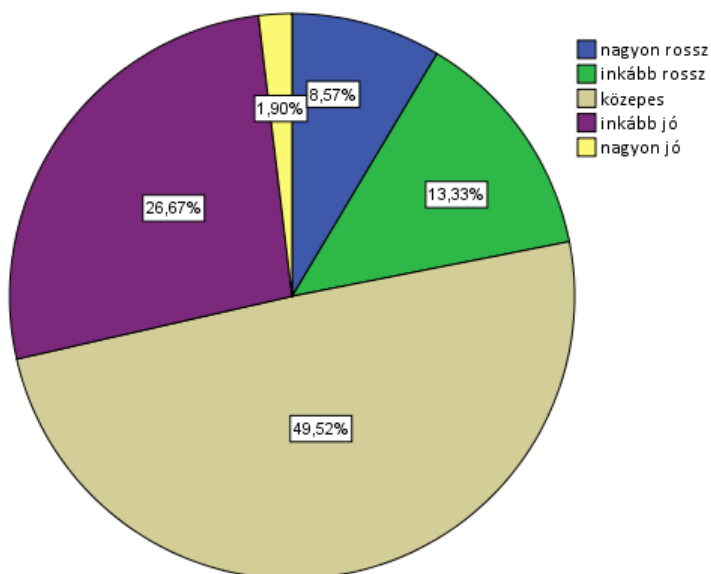
A kedvezőtlen értékelések egyértelműen a kedvezőtlen anyagi helyzettel vannak összefüggésben. A nyugdíjak alacsony összege mellett a betegségeket, az egyedüllétet és a magányt említették a válaszadók,

illetve az időskorúak számára nyújtott szolgáltatások alacsony színvonala került kiemelésre.

A közepes értékelést adó válaszadók között csak néhányan voltak, akik „se nem jó, se nem rossz” jellegű válasszal egészítették ki a véleményüket. A többség valamilyen negatívumot említett. Ebben a csoportban is domináltak az anyagi helyzettel kapcsolatos panaszok: „kevés a nyugdíj, nem tudják az emberek fenntartani magukat”. Érdekes kiemelni egy választ, ami nem általános vélemény, de előrevetít egy olyan problémát, amelynek jelentősége megnőhet, amennyiben folytatódik a finn állampolgárok – a község szempontjából egyébként egyértelműen pozitív hatású – arányának és jelenlétének növekedése Geresdlakon: „Látjuk a különbséget a külföldi és a magyar között” – fogalmazott a válaszadó.

Összesen 5 olyan válaszadó volt, aki a kedvező véleményét bővebben is kifejtette. Ezek a vélemények jellemzően a megfelelő közérzetre és egészségi állapotra, illetve a szolgáltatásokkal való elégedettségre utalnak: „Egészség, nyugdíj van, ellátom magam.”

6. ábra: Az időskorúak helyzetének megítélése Geresdlakon



Forrás: saját adatok

Az országos helyzet értékelése után a geresdlaki időskorúak helyzetének megítélésére kértük a válaszadókat. A válaszok megoszlását a 6. ábra szemlélteti.

A középértékek közül a módusz és a medián az országos helyzetenél tapasztaltal azonos (3), azonban Geresdlak esetében mégis kedvezőbb a megítélés, amire a magasabb számtani átlagból (3,00) következtethetünk.

Az alacsony értékelést adó válaszadók számára helyi szinten elsősorban a település elöregedése jelent problémát. A legtöbben csak erre, a sok idős – kevés fiatal problematikára utaltak, de többen részletezték, hogy mi a gond: az aktív korú lakosság nélkül nem látják biztosítottak jövőjüket, bizonyos nehézségek (pl. bevásárlás, közlekedés) pedig már aktuálisan is jelentkeznek. Az időskorúak arányának növekedését azok is jelentős problémának látják, akik közepesnek ítélik meg a geresdlaki időskorúak helyzetét. Ebben a körben már megjelennek pozitívumok is, amelyek jellemzően a községi életvitel sajátosságaihoz – elsősorban a személyes kapcsolatokhoz és az egymásra figyeléshez – kapcsolódnak.

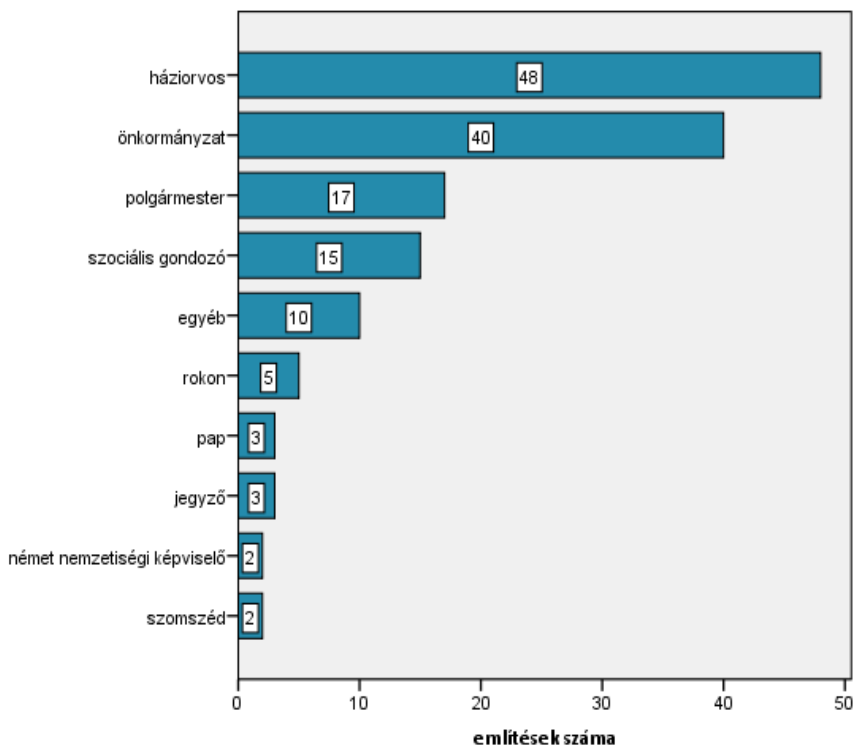
A kedvező értékeléseket több különböző tényezővel magyarázták a válaszadók. Elégedettek a településen elérhető szociális alapszolgáltatásokkal, így a házi segítségnyújtással, az étkeztetéssel, továbbá a nyugdíjasok számára szervezett és az általuk is látogatható programokkal, a „doktornővel”, illetve a segítőkész önkormányzattal és polgármesterrel. Az időskorúak helyzetének országos és helyi szintű megítélése között közepes mértékű, pozitív irányú statisztikai kapcsolat ($\Gamma=0,43$) van.

Igények és szükségletek

Az időskorúak számára nyújtott, a válaszadók által hiányolt szolgáltatások közül a legtöbb említést (39) az idősök otthona kapta. A második helyen az idősök számára nappali ellátás, illetve programokat biztosító intézmény került, amely 11 alkalommal került említésre. A többi hiányolt szolgáltatást 1-3 válaszadó említette: közlekedés, egészségügyi szolgáltatások (orvos, fogorvos, gyógyszerár), segítség a gyógyszer adagolásában, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, segítség a házimunka (mosás, takarítás, fűnyírás) elvégzésében, postai szolgáltatások, szabadidős programok, palliatív ellátás.

A hiányolt szolgáltatásokat követően rákérdeztünk arra is, hogy más településekről milyen tényezők miatt keresik fel időskorúak Geresdlakot. A legtöbb válaszadó a különböző községi programokat (Gőzgombóc Fesztivál, falunap, nemzeti ünnepek rendezvényei, nyugdíjas klub) és kulturális látnivalókat (babamúzeum, mézeskalácsolóház, kiállítások) említette, de voltak olyanok is, akik az egészségügyi ellátást vagy az étkeztetést nevezték meg.

7. ábra: Kihez fordulnak segítségért?



Forrás: saját adatok

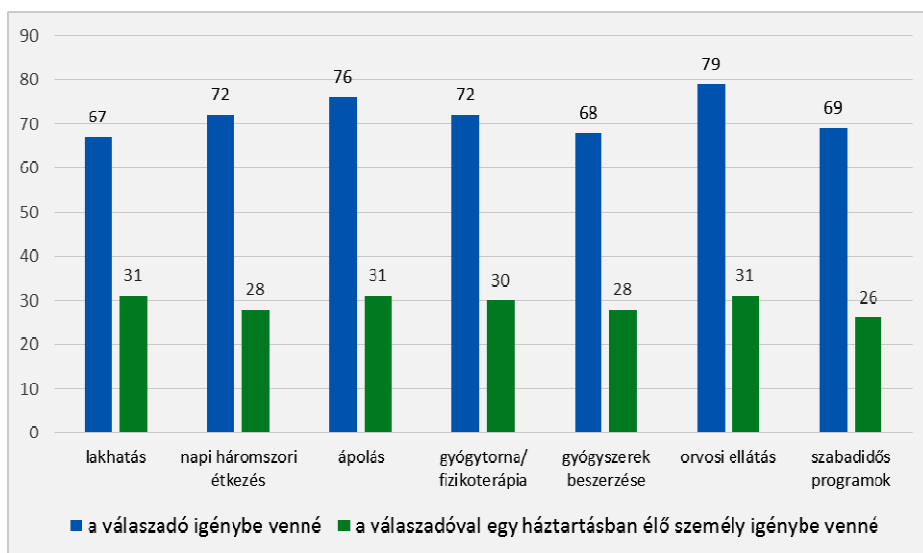
A kutatás során rákérdeztünk arra is, hogy kik azok a személyek, illetve melyek azok az intézmények akikhez/amelyekhez a válaszadók segítségért fordulnak. A 7. ábra a kategorizált válaszok említéseinek számát illusztrálja. A házi orvos iránti bizalom egyértelmű, de fel kell hívni a figyelmet a település irányítását végzők – az önkormányzat és a polgármester – iránti bizalom magas szintjére is, a legtöbb kiegészítő információ ugyanis ezekkel a szereplőkkel kapcsolatban érkezett. Több válaszadó hosszasan beszélt arról, hogy elégedett Geresdlak működésével és fejlődésével, amelyben központi szerepe van a jellemzően elhivatottnak és szorgalmasnak minősített községvezetésnek.⁵ Az idősek számára meghatározó segítséget

⁵ A megállapítás természetesen ebben az esetben is csak a mintában szereplő válaszadókra vonatkozik. A választás elutasítását többen az általános – bár jellemzően inkább az országos, mintsem a helyi viszonyokkal kapcsolatos – elégedetlenségükkel indokolták.

jelentenek még a házi gondozást végző szociális szakemberek, őket 15 válaszadó említette. A családtagok alacsony említésszámával (5) kapcsolatban érdemes megemlíteni, hogy a kérdés általánosságban a keresd lakói idős korúakra, nem pedig a konkrét válaszadóra irányult.

A következő kérdéscsoport a válaszadók, illetve a velük egy háztartásban élő idős korúak által igényelt szolgáltatásokra irányult. A hét vizsgált tényező iránti igények között nem volt kimutatható érdemi különbség. A lakhatás, a napi háromszori étkezés, az ápolás, a gyógytorna/fizikoterápia, a gyógyszerek beszerzése, az orvosi ellátás, illetve a szabadidős programok iránti aktuálisan fennálló vagy idősebb korában valószínűsíthető igényét egyaránt a válaszadók 63,2-74,4%-a jelezte. A közös háztartásban élő hozzátartozók esetében a szolgáltatások igénybevételére irányuló szándék aránya 24,5 és 29,2% között változott.

8. ábra: Különböző ellátási szükségletek iránti igények említésének száma



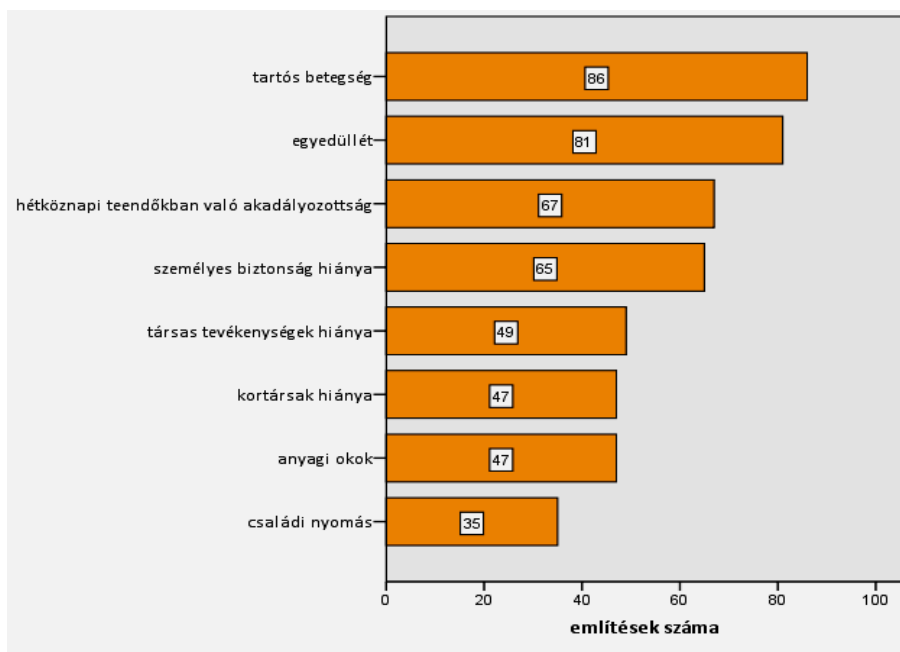
Forrás: saját adatok

A további igényelt szolgáltatások között a következők jelentek meg: foglalkoztatás, fiatalabbak tanításának és a tapasztalatok átadásának lehetősége, tevékenységükkel a helyi közösséget is segítő műhelyek létesítése (pl.: kézimunka, népművészet), vallási-felekezeti szolgáltatások biztosítása, kulturális programok (pl.: színházlátogatás) szervezése, szépművészeti szolgáltatások (pl.: manikűr, pedikűr, fodrász) biztosítása, gyógyfürdő létesítése, könyvtár, illetve fogorvosi ellátás.

Az idősotthonba költözés okai között első helyen a tartós betegség – illetve az ehhez kapcsolódó gondozási szükséglet – szerepel. Ettől a tényezőtől alig maradt el az egyedüllet említésének száma (81). Érdeemes megemlíteni, hogy az egyes tényezőket zárt kérdés segítségével, tehát az egyes tényezőkre külön-külön rákérdezve vizsgáltuk, majd egy nyitott kérdésben a további releváns tényezőkről érdeklődtünk. Az erre adott válaszok markánsan az érintett idős személy egyedülletét hangsúlyozták.

A válaszadók többsége meghatározó tényezőként említette még a hétköznapi teendők ellátásában való akadályozottságot (67 említés), illetve a személyes biztonság hiányát (65 említés). Az idősotthonba költözés okainak harmadik csoportját a válaszadók 44-46%-a említette: ide tartozik a társas tevékenységek és a kortársak hiánya, továbbá az anyagi okok. A legkevesebb említést a család nyomására történő idősotthonba költözés kapta.

9. ábra: Az idősotthonba költözés vélelmezett okai



Forrás: saját adatok

A legtöbb válaszadó szerint nincs hátránya annak, ha valaki idősotthonban él. Akik szerint vannak negatívumok (a válaszadók 34,9%-a nevezett meg valamilyen konkrétumot), azok a következő tényezőket említették: bezártság, mozgástér csökkenése, különélés a családtagoktól, megszokott környezetből való kiszakadás, beilleszkedési

és alkalmazkodási nehézségek, zsúfoltság, elhagyatottság érzése, esetenként nem megfelelően viselkedő személyzet, illetve jelentős költségek.

Az idősoththonban élés előnyeit vizsgáló kérdésre csak egyetlen válaszadó mondta azt, hogy nem tud ilyenről. A többiek jellemzően a korábbi kérdésre adott válaszukra (lásd: 9. ábra) utaltak vissza, illetve azt fejtették ki bővebben. A hangsúly a teljes körű ellátásra esett, a legtöbben ezt, illetve ennek különböző összetevőit emelték ki.

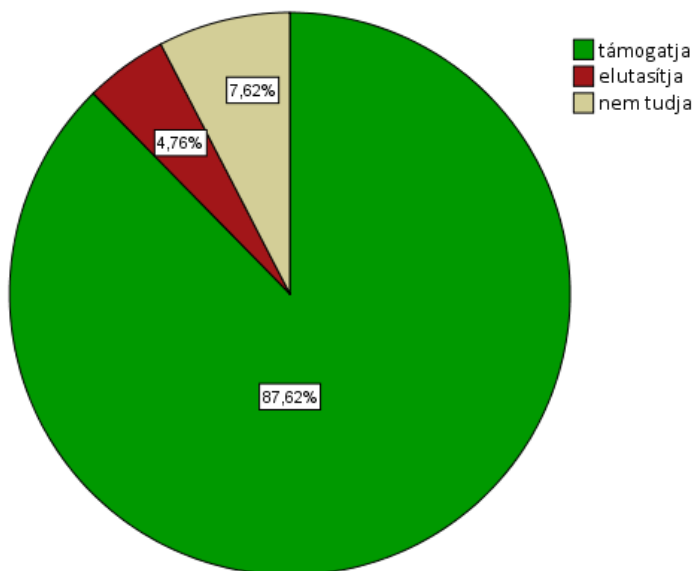
A kutatás egyik központi kérdése az volt, hogy adott-e a helyi lakosság támogatása egy Geresdlakon létesítendő idősoththonhoz. A válasz egyértelműen igen. A válaszadók 87,62%-a támogat egy ilyen típusú fejlesztést, mindössze 5 válaszadó volt, aki szerint nem érdemes az intézmény létesítésével foglalkozni.

Az igenlő válaszokhoz fűzött magyarázatok hasonló okokra alapoznak az intézmény szükségességével kapcsolatban. A legfontosabb tényező a település jelentős számú időskorú lakosához kapcsolódik: „Fiatalok elköltöznek, kevesen vannak a gyerekek, nem jönnek vissza a fiatalok, ha már elmentek, mert nincs munkalehetőség és az idősek már nem tudják magukat egy idő után ellátni.” A második leggyakrabban említett tényező a helyben történő szolgáltatás pozitívuma. „A legközelebbi idősek otthona messze van, ezért fontos lenne, hogy a bentlakó idős tudja, hogy a rokonai közel vannak, és gyakran meglátogatják.”

A harmadik, szintén több válaszadó által említett tényező a munkahelyteremtés, amit többen kritikus jelentőségűnek tartanak az elvándorlás intenzitásának csökkentése szempontjából. A bizonytalanok és az ellenzők az igénybevevők létszámával magyarázták álláspontjukat, előzőek nem tudják megítélni, hogy lenne-e elegendő beköltöző, utóbbiak szerint túl kevesen lennének ahhoz, hogy rentábilis legyen az intézmény.

Az időskorú válaszadók, illetve a velük azonos háztartásban élő időskorúak aktuálisan fennálló szükségletei közül a bevásárlás, az adminisztratív és pénzügyi ügyintézés, a takarítás, illetve a házon kívüli közlekedés kapott jelentősebb számú (23-33) említést, amikor arra kérdeztünk rá, hogy az érintetteknek milyen területen lenne szüksége segítségre. A legkisebb arányban a házon belüli közlekedés és az öltözködés esetében szorulnak segítségre, de az összes vizsgált tétel esetében megállapítható, hogy többségben vannak azok, akik semmilyen segítséget nem igényelnek. Az igényelt további segítséggel kapcsolatban hárman a fűnyírást említették olyan tevékenységként, amelyet önállóan nem tudnak elvégezni.

10. ábra: Idősotthon létesítésének támogatottsága Geresdlakon

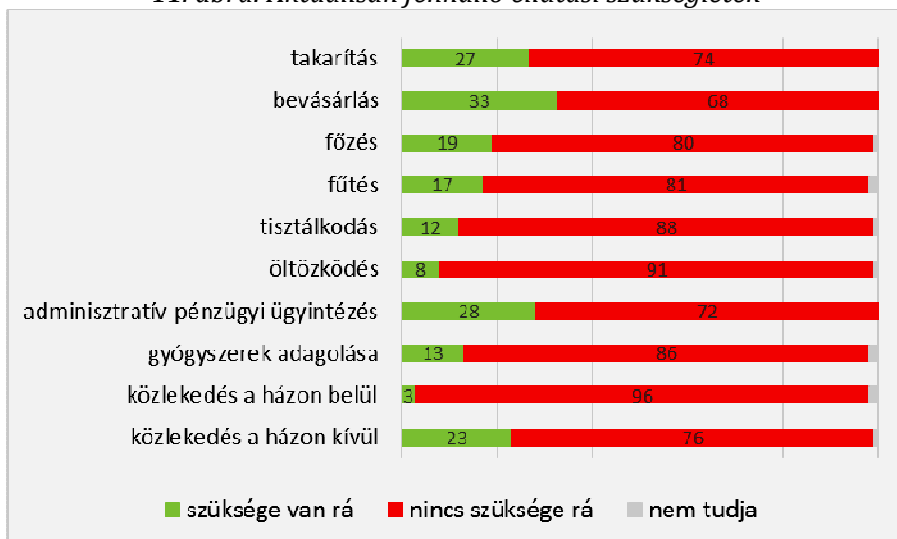


Forrás: saját adatok

Egészen más válaszokat kaptunk, amikor arra kérdeztünk rá, hogy 10 év múlva milyen segítségre lesz szüksége a válaszadó háztartásában élő időseknek. Természetesen jelentősen nőtt a bizonytalanok aránya, de ennél lényegesebb az a növekedés, amely a segítségre szorulás vélelmezett valószínűségét jellemezte. Egy évtizednyi távolságban már a válaszadók többsége gondolja úgy, hogy nehézséget fog jelenteni a bevásárlás, a házön kívüli közlekedés. A többi vizsgált tényező esetében is jelentős a későbbi segítségre szorulás valószínűsége, minden esetben meghaladja a 40%-ot.

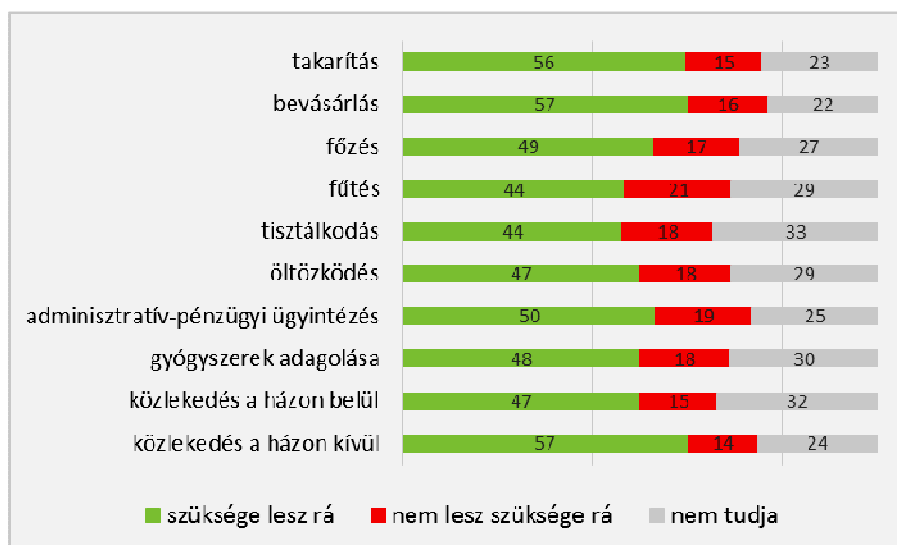
A két kérdésre adott eltérő válaszok mögött nemcsak az önellátási képesség – öregedéssel párhuzamos – csökkenését feltételezhetjük, hanem azt is, hogy a fennálló nehézségekről sokszor nehezebb beszélni, mint a jövőben esetlegesen kialakulókról. Álláspontunk szerint ezt a tényezőt célszerű figyelembe venni az eredmények értelmezésekor.

11. ábra: Aktuálisan fennálló ellátási szükségletek



Forrás: saját adatok

12. ábra: 10 év múlva valószínűsíthető ellátási szükségletek



Forrás: saját adatok

Megoldási javaslatok

A Magyarországon élő idős személyek életminőségének javítása, tényleges szükségleteik és esélyegyenlőségük biztosítása érdekében célszerű időszerűk ellátását biztosító intézményi kapacitásokat kiépíteni, mivel magyar és külföldi személyek részéről egyaránt megalapozott igény jelentkezik időszerűk komplex ellátását biztosító, modern, magas színvonalú ellátó rendszer és kapcsolódó infrastrukturális feltételek létrehozására.

Az egyedül élő nyugdíjas párok vagy egyedül maradt nyugdíjas személyek bentlakásos intézményi feltételek között történő ellátására Magyarország egész területén igény jelentkezik és lehetőség nyílik.

A bentlakásos, komplex ellátást biztosító idősök otthona egyfelől a még aktív életet élő időszerűk számára, másfelől pedig az ellátásra, ápolásra szoruló nyugdíjas korú személyek számára egyaránt kínálhat szolgáltatásokat.

A földszintes (vagy maximum egyszintes) intézményekben akadálymentesített, egy-és kétszobás lakóegységeket (kb. 25-45 m² közöttieket) célszerű kialakítani, amelyek alkalmasak 2 fő kényelmes együttélésére.

A folyamatos ápolásra szoruló kliensek számára külön ápolási részleget szükséges kiépíteni kétágyas lakrészekkel, nővérállomással a fejlesztésre kerülő intézményekben.

Míg az aktív időszerűk apartmanok megvásárlásával juthatnak hozzá a szolgáltatások igénybevételéhez, addig az ápolási részlegben gondozottak nem lakrészt vásárolnak, hanem otthonosan berendezett, nem kórházi jellegű, kétágyas, saját fürdőszobával, klímával, rendelkező ápolási szobákat vehetnek igénybe napi díj ellenében. A napi díj magában foglalja a lakóegység használatát, a fenntartási költségeit, valamint a térítésmentesen igénybe vehető szolgáltatásokat.

Az idősök otthona esetében közösségi helyiségek is kialakításra kerülnek: igény és lehetőség szerint étterem, könyvtár, hobbiszoba, tornaterem, fedett télikert szolgálhat a páros, csoportos és közösségi alkalmak lebonyolításához.

Az apartmanok felszereltségét és szolgáltatáskínálatát tekintve lakrészenként mini konyha hűtőszekrényvel, akadálymentes fürdőszoba, füstjelző, televízió csatlakozás és internet hozzáférés biztosítása, telefon (a házon belüli hívások díjmentesek), fűtés, világítás, teljes közműellátás (víz, csatorna, villany), takarítás, szükség szerinti karbantartás, felújítás, ruházat, egyéb textília mosása, vasalása, javítása, napi háromszori étkezés (diétás menüvel), háziorvosi ellátás és 24 órás nővérfelügyelet állhat rendelkezésre.

A közösségi alkalmakat biztosító helyiségekben lehetőség nyílik a hitélet gyakorlására, fizikai -, (pl.: séta, sport), szellemi - és szórakoztató tevékenységek (előadások, felolvasás, tévézés, kártya- és társasjátékok), valamint kulturális tevékenységek (ünnepségek, színház-, mozi-, kiállítások) végzésére.

Az ápolási részlegben 24 órás nővérszolgálatot, rendszeres orvosi felügyeletet, mentálhigiénés ellátást, gyógytornát, betegség esetén külön ellátást, gondozást célszerű biztosítani.

A szolgáltatást igénybevevők

Az emelt színvonalú ellátást biztosító intézményekbe nem pusztán magyar, hanem külföldi kliensek jelentkezése is lehetséges.

Egyfelől Magyarországon is – a nyugdíjasok többségét jellemző alacsony jövedelmek és megélhetési szint mellett – rendelkezésre áll egy markáns, a szolgáltatások megfizetésére képes célcsoport: nem elsősorban a magasabb (kiemelt) nyugdíjjal rendelkezők támasztanak fizetőképes keresletet, hanem a külföldön dolgozók hazautalásaiból származó rendelkezésre álló jövedelem is lehetőséget teremt az itthon maradt idősek ellátását biztosító díjak finanszírozására.

Másfelől folyamatosan nő azon külföldi (elsősorban német és osztrák) magánszemélyek száma, akik időskorukban Magyarországon működő, emelt szintű ellátást biztosító otthonokban élnek.

Várható források, bevételek

A forrásallokáció tekintetében az alábbiakkal lehet számolni a beruházási, kivitelezési folyamat során:

- befektetők által rendelkezésre bocsátott pénztőke,
- pályázati úton megszerezhető források (támogatás),
- banki hitel.

A működtetés időszakában várható bevételi források:

- lakórészek használati jogának értékesítéséből befolyó bevételek,
- a szolgáltatásokat igénybevevők vagy családtagjaik részéről származó díjak (szolgáltatási, térítési díjak),
- kapacitás-részek értékesítéséből vagy bérbeadásából származó bevételek (pl. a fodrászati, kozmetikai, egyéb személyi jellegű szolgáltatásokat biztosítók számára történő bérbeadásból származó bérleti díjak)
- TB támogatás.

Az árak tekintetében az előzetes kalkulációk alapján a 25 m² -es lakóegységet alapul véve 5,5-6,0 millió Ft-os árat állapíthatunk meg.

Általában minden további négyzetméter után pedig 150.000 - 200.000,- Ft-tal nőhet a listaár. Budapesten, a központi agglomerációban, Észak-Nyugat Magyarországon vagy a Balaton északi partvidékén, magasabb, az ország más területein pedig némileg alacsonyabb árakkal lehet kalkulálni.

A beköltöző igénybe vevőkkel szerződés kerül megkötésre, a klientúrára életkori sajátosságaik alapján különböző kedvezmények lehetnek érvényesek. A beköltözést követően a lakók havi térítési díj ellenében juthatnak hozzá a szolgáltatásokhoz.

Marketing eszközök és módszerek, értékesítés

A lakórészek és a szolgáltatások differenciált kommunikációs csatornák felhasználásával (online, telefonos, személyes elérhetőségek biztosításával) kerülnek folyamatosan hirdetésre és értékesítésre. A klientúra életkori és egyéb sajátosságai alapján különböző kedvezményeket használhat ki „személyre szabott” szolgáltatási csomagok igénybevétele által.

Specialitások

Magasan képzett, különböző fejlesztési kezdeményezésekben, projektmenedzsmentben több éves tapasztalatot szerzett emberi erőforrások mellett differenciált szervezeti, üzleti, vállalkezési feltételeket képviselő szakmai együttműködést kínálunk.

Szakember gárdánk az előkészítési, tervezési (igény-és szükségletfelmérés, helyzetfeltárás üzleti és pénzügyi tervezés, műszaki tervezés, szolgáltatás-, szervezet-és személyzetfejlesztési koncepciók elkészítése) fázis mellett a megvalósítás és a működtetés folyamataiban is rendelkezésre képes állni.

Környezeti hatások

A fejlesztés közvetlenül hozzájárulhat a települések, illetve a térségi-területi szociális infrastruktúra bővüléséhez és modernizációjához, az intézményi kapacitások növeléséhez, a szolgáltatások minőségének és az igénybe vevők életkörülményeinek, életminőségének, az érintett célcsoportokhoz tartozók társadalmi aktivitása, integrációja és életminősége javulásához.

**A SURVEY ABOUT THE NEEDS OF THE ELDERLY INHABITANTS OF
GERESDLAK (HUNGARY)**

Daniel MOLNAR –Gabor JUHASZ

Summary

In Hungary between 1990 and 2014 , the proportion of people aged aged 65 and over in the total population ranged from 13% to 18%. These demographic processes suggest a further tendency to persist, for 2060 the proportion of this age group will increase to 29%. According to the datas of the Central Statistics Office, at Baranya County – in the past decades – aging was typical. Behind these changes there are several causes, but the low reproductive rate, the increase of life expectancy and the migration from the county of those who are economically active are the main factors.