

Idősbarát Győr

Városi állapotfelmérés az idősök helyzetéről -
Idősök egészségképe

Koncepció az idősök életminőségének javítására
Győrben (2020–2024)

Megbízó: Győr Megyei Jogú Város Önkormányzata

Készítő: SzocioRadar Bt.

Szakmai vezető: Csizmadia Zoltán – Páthy Ádám

Szerzők:

Bugovics Zoltán

Csizmadia Zoltán

Miklósyné Bertalanfy Mária

Nits Lászlóné

Páthy Ádám

Puli Edit

Tóth Péter

Trembulyák Márta

Közreműködők:

Burkali Bernadett

Győr, 2019. október 30.

Tartalom

1. Vezetői összefoglaló.....	6
2. Bevezető	12
3. Adatforrások és alkalmazott módszerek.....	17
3.1. Statisztikai indikátorok.....	17
3.2. Szakértői interjúk és fókuszcsoportok.....	17
3.3. Kérdőíves felmérések	19
3.4. A WHO gyors (ön)értékelési módszertana.....	21
4. A Győrben élő 50 év feletti lakosság helyzetének felmérése.....	24
4.1. Népeségi profil - demográfiai folyamatok.....	24
Korszerkezet.....	24
Népmozgalom és vándormozgalom	29
Várható élettartam	32
Legfőbb halálokok.....	34
Családi állapot, a háztartások szerkezete.....	41
Bentlakásos otthonban élők.....	43
4.2. Népeségi profil - egészségi állapot	45
Önbevallásos megbetegedések, általános egészségi állapot.....	45
Önálló kapacitások, igény a személyes gondoskodásra.....	49
Egészségmagatartás	50
4.3. Szociális és jóléti szolgáltatások.....	55
Házi segítségnyújtás	55
Étkeztetés.....	57
Idősek nappali ellátása.....	58
Szakosított ellátások	59
A városfejlesztés hatása az idősek társadalmi integrációjára	60
4.4. Foglalkoztatás, jövedelem	61
Jövedelmi viszonyok	61
Jövedelem biztonsága.....	63
4.5. Változási tendenciák: a kérdőíves felmérések összehasonlító elemzése (2013–2019) ..	64
Szocio-demográfiai jellemzők, életkörülmények.....	65

Lakókörnyezettel, szolgáltatásokkal való elégedettség	70
Tevékenységszerkezet, szabadidő	71
Egészségmagatartás	74
Egészségi állapot	78
Társas és segítő kapcsolatok.....	79
5. Az épített- és a társadalmi környezet sajátosságai.....	81
5.1. Külső terek és épületek.....	81
5.2. Közlekedés.....	84
5.3. Lakhatás, lakókörnyezet	85
5.4. Társadalmi részvétel	88
5.5. Tisztelet és társadalmi integráció	91
5.6. Állampolgári részvétel és foglalkoztatás	94
5.7. Kommunikáció és információ	98
5.8. Közösségi támogatás, egészségügyi és szociális szolgáltatások	102
5.9. Az idősügyi civil szervezetek és idősklubok véleménye.....	106
5.10. Javaslatok, fejlesztési szempontok és lehetőségek	110
6. Koncepció az idősek életminőségének javítására Győrben 2020-2024	115
6.1. Bevezetés	115
6.2. Kapcsolódás a helyi fejlesztési dokumentumokhoz	119
6.3. A koncepciókészítés módszerei és lépései	121
6.4. A koncepció átfogó alapelvei és céljai	122
6.5. Épített környezet.....	125
6.6. Társadalmi környezet	131
6.7. Lokális szolgáltatások.....	137
7. Irodalomjegyzék	147
8. Mellékletek	149
8.1. Kiegészítő táblázatok és ábrák	149
8.2. Kérdéssorok – interjú és kérdőív minták.....	151
8.3. A sajtóelemzés eredményének kiegészítő listái.....	160

Táblázatok jegyzéke

1. táblázat A fókuszcsoportos interjúk típusai és résztvevői	18
2. táblázat A vizsgálati népesség és a teljesült minta megoszlása nem és életkor szerint	20
3. táblázat A WHO Gyors Értékelési Kérdőíve – Győr pontszámai, 2019	23
4. táblázat Az állandó népesség megoszlása Győrben korcsoportonként és nemeként (2012, 2017)	26
5. táblázat Az állandó népesség számának változása korcsoportonként és nemeként (2012, 2017)	26
6. táblázat Az 50 év feletti népesség családi állapot alapján 2019-ben (% , N=1420)	41
7. táblázat Az átlagos gyermekszám alakulása az 50 évnél idősebb népesség körében (N=1412)	42
8. táblázat A háztartások összetétele életkori csoportok alapján az 50 év feletti lakosság körében (% , N=1406)	43
9. táblázat A különböző betegségek átlagosnál magasabb előfordulása különböző szociodemográfiai jellemzők alapján	48
10. táblázat Az EESZI kapacitásmutatói a szakosított ellátás területén 2017-ben, fő	60
11. táblázat A háztartási és egy főre jutó háztartási jövedelmek középértékei és szóródási mutatói, 2019, Ft, (N=865)	62
12. táblázat. Az összehasonlításhoz felhasznált adatbázisok általános jellemzői	65
13. táblázat Az anyagi helyzet szubjektív megítélése néhány szocio-demográfiai változó mentén, 2013, 2019	68
14. táblázat A tartós fogyasztási cikkekre való rendelkezés arányának változása a háztartások jellege szerint, % 2013, 2019	69
15. táblázat. A városrész jellemzőivel való elégedettség átlagos pontszáma, és relatív változása lakóövezetenként, 2013, 2019	70
16. táblázat A városrészek sorrendje a szolgáltatások értékelésének kumulatív pontszáma alapján, 2013, 2019	71
17. táblázat Szabadidős, kulturális tevékenységek végzésének gyakorisága, %, 2013, 2019	73
18. táblázat A rendszeres dohányzás és alkoholfogyasztás előfordulása, %, 2013, 2019	77
19. táblázat A lakóhelyhez közeli épített és társadalmi környezet átfogó megítélése, 2019	83
20. táblázat A saját városrész egyes jellemzőivel való elégedettség, 2019	84
21. táblázat Az „inkább elégedettek” vagy „teljesen elégedettek” összesített aránya, 2019	84
22. táblázat A háztartás mérete - hányan élnek együtt a háztartásban, 2019	87
23. táblázat A lakás alapterülete (m ²), 2019	88
24. táblázat Problémák a jelenlegi lakásával, 2019	88
25. táblázat Szabadidős elfoglaltságok előfordulási valószínűsége, 2019	90
26. táblázat Önkéntes munka, önkéntes segítő tevékenység, 2019	91
27. táblázat A lakóköznyezetben az emberek törődnek egymással, 2019	92
28. táblázat Az idősek társadalmi megbecsültségével való elégedettség, 2019	93
29. táblázat A társas kapcsolataival, közösségi életével való elégedettség, 2019	93
30. táblázat A támogató kapcsolatok előfordulása és jellege a mindennapi életben felmerülő problémák esetében, 2019	94
31. táblázat A munkavégzéssel és nyugdíjjal összefüggő anyagi tényezők, 2019	97
32. táblázat A jelenlegi jövedelemmel (nyugdíjak és egyéb más jövedelmek, bevételek) való elégedettség mértéke, 2019	97
33. táblázat Infokommunikációs eszközök elterjedtsége, 2019	101
34. táblázat Jellemzően honnan szerzi ismereteit lakóhelye történéseiről, 2019	101
35. táblázat Az idősek tájékoztatásának megítélése, 2019	102
36. táblázat Az egészségügyi ellátás fontosabb statisztikai mutatóinak alakulása, 2004–2017	102
37. táblázat Elégedettség a szolgáltatásokkal – pontátlagok, 2019	104
38. táblázat Az egyes szolgáltatásokkal, adottságokkal és fejlesztésekkel elégedettek aránya, 2019	105
39. táblázat A különböző segítségnyújtási formák szükségességének megítélése, 2019	105
40. táblázat A lehetséges igénylők és a jelenleg is igénybe vevők átlagos életkora segítségnyújtási formák szerint, 2019	106
41. táblázat A klubok véleménye a kiemelt prioritású problémákról, eredményekről és fejlesztési irányokról, 2019	108
42. táblázat Az időügyi szervezetek, klubok által kiemelt szükségletek, fejlesztési igények, 2019	109
43. táblázat Fejlesztési lehetőségek és szempontok	112
44. táblázat Az 50 év feletti lakosság fejlesztési igényeinek részletei, 2019	114

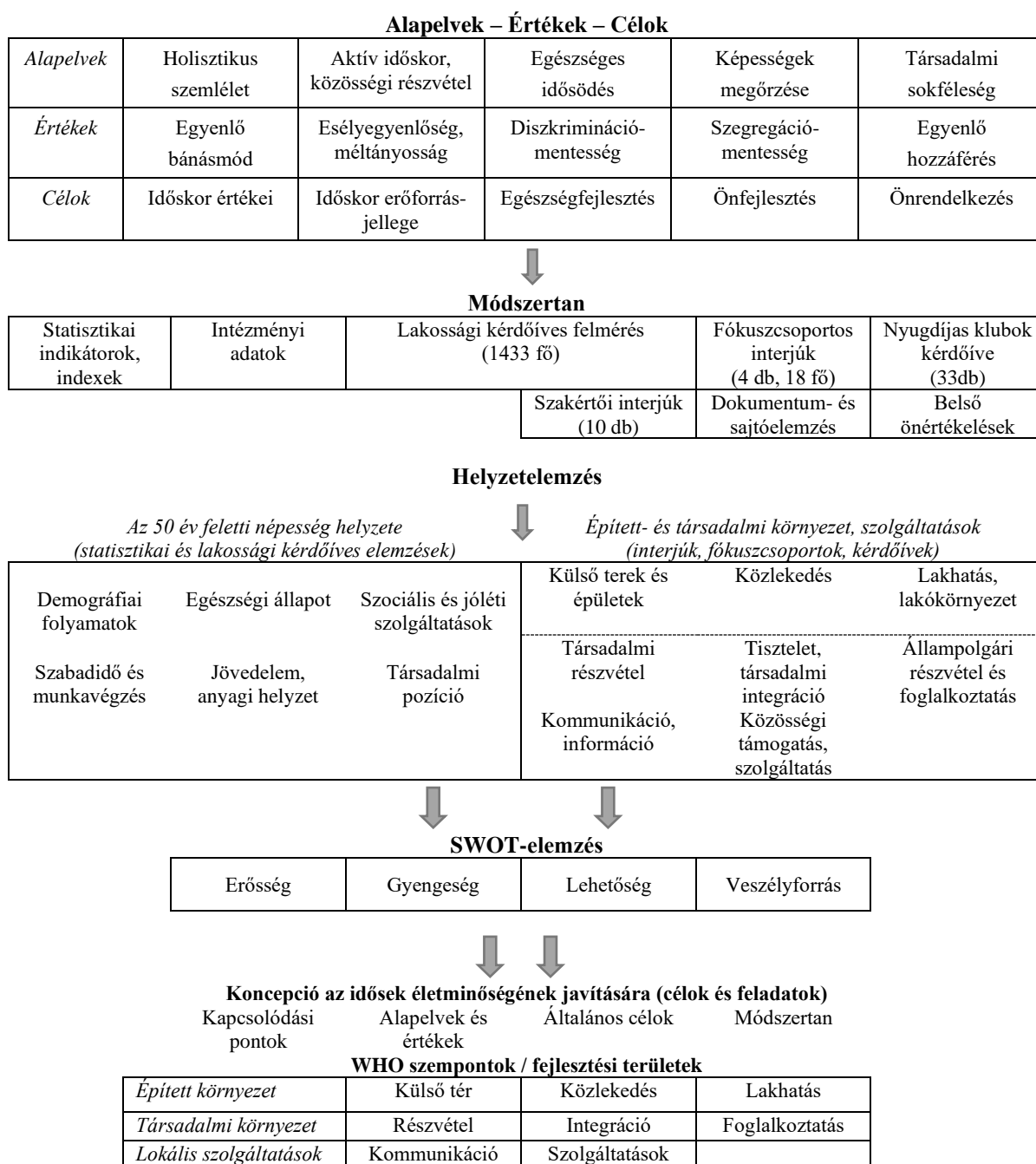
Ábrák jegyzéke

1. ábra Az állapotfelmérés és a koncepciókészítés folyamata	6
2. ábra A WHO gyors (ön)értékelési módszertanának összefoglaló eredménye, 2019	22
3. ábra Győr Megyei Jogú Város korfája 2011-ben	25
4. ábra Az 50 év feletti korosztály korcsoportonként és nemenként (lakónépességből számolt adatok) (2012, 2019)	27
5. ábra A 65 éven felüliek népességen belüli arányának alakulása (% , 2008–2017)	28
6. ábra Az időskori függőségi ráta alakulása Győrben 2008–2017 között	28
7. ábra A nyers születési arányszám alakulása (ezrelék, 2008–2017)	29
8. ábra A nyers halálozási arányszám alakulása (ezrelék, 2008–2017)	30
9. ábra A halandóság nemenkénti alakulása a 0–64 évesek körében (2005–2016)	30
10. ábra A halandóság nemenkénti alakulása a 65 év felettek körében (2005–2016)	31
11. ábra A vándorlások alakulása Győrben (2008–2017)	32
12. ábra Születéskor várható átlagos élettartam Győr városában 1998–2014 (év)	33
13. ábra 65 éves korban várható élettartam Győr városában, 1998–2014 (év)	33
14. ábra Vezető halálokok súlya Győrben, 2012–2016	34
15. ábra A korai halandóság területi egyenlőtlenségei férfiak és nők körében Magyarország járásaiban és Győr-Moson-Sopron megye településein, 2012–2016 (Hierarchikus Bayes becsléssel simított SHH)	35
16. ábra A keringési rendszer betegségei által okozott halálozás a 0–64 évesek körében, 2006–2016 (3 éves mozgóátlagok)	36
17. ábra A keringési rendszer betegségei által okozott halálozás a 65 éven felüliek körében, 2006–2016 (3 éves mozgóátlagok)	36
18. ábra A rosszindulatú daganatos betegségek által okozott halálozás a 0–64 évesek körében, 2006–2016 (3 éves mozgóátlagok)	37
19. ábra A rosszindulatú daganatos betegségek által okozott halálozás a 65 év felettek körében, 2006–2016 (3 éves mozgóátlagok)	38
20. ábra Az emésztőrendszeri megbetegedések által okozott halálozás a 0–64 évesek körében, 2006–2016 (3 éves mozgóátlagok)	39
21. ábra Az emésztőrendszeri megbetegedések által okozott halálozás a 65 év felettek körében, 2006–2016 (3 éves mozgóátlagok)	39
22. ábra A légzőszervi megbetegedések által okozott halálozás a 0–64 évesek körében, 2006–2016 (3 éves mozgóátlagok)	40
23. ábra A légzőszervi megbetegedések által okozott halálozás a 65 év felettek körében, 2006–2016 (3 éves mozgóátlagok)	40
24. ábra A tartós bentlakásos és átmeneti elhelyezést nyújtó intézményekben gondozottak számának alakulása Győrben (fő) (2008–2017)	44
25. ábra Tartós bentlakásos intézményekben gondozottak száma Győrben 2011–2017 (fő)	44
26. ábra Az általános egészségi állapot szubjektív megítélése az 50 év feletti győri lakosság körében (N=1415)	45
27. ábra Általános egészségi állapot megítélése a különböző korcsoportokban Győrben 2019 (%)	46
28. ábra A különböző betegségek előfordulási aránya az 50 év feletti győri lakosság körében (százalék N=1433)	47
29. ábra Az 50 év feletti győri lakosság megoszlása a depressziós tünetek mértéke alapján (N=1321)	48
30. ábra Igény a segítségnyújtás különböző formáira a 70 évnél idősebb népesség körében (az említések százalékában, N=494)	50
31. ábra A dohányzók kiemelkedően magas arányával jellemezhető csoportok bizonyos szociodemográfiai jellemzők alapján (%)	51
32. ábra Az alkoholfogyasztás gyakorisága az egyes korcsoportok és a nemek körében (%)	52
33. ábra Különböző szabadidős fizikai aktivitások gyakorisága a győri idős korosztály körében (%)	54
34. ábra Házi segítségnyújtásban részesülők száma 2008–2017 között (fő)	56
35. ábra Jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban részesülők száma 2008–2017 között (tárgyév december 31-én) (fő)	57
36. ábra Szociális étkeztetésben részesülők száma 2008–2017 között (fő)	58
37. ábra Idősek nappali ellátásában részesülők száma 2008–2017 között (fő)	59
38. ábra A győri közgyűlés megoszlása korosztályok szerint 2019 augusztusában (%) (N=24)	61
39. ábra A nyugdíjas háztartások megoszlása a havi nettó jövedelem nagysága alapján, 2019, fő (N=632)	63
40. ábra A foglalkoztatottak és a nyugdíjasok jövedelmi kvintilisek alapján való megoszlása a háztartás nettó jövedelme és az egy főre jutó jövedelem tekintetében (% , N=877; N=865)	64
41. ábra Az időskorú népesség 10 éves korcsoportok szerinti megoszlása lakóövezetenként, %, 2013, 2019	66
42. ábra A háztartások összetétele (kivel él együtt) korcsoport szerint az említések százalékában, 2013, 2019	67
43. ábra A tartós fogyasztási cikkekkel rendelkező háztartások aránya, % 2013, 2019	69
44. ábra Az otthon végzett tevékenységekre fordított napi átlagos idő alakulása, perc, 2013, 2019	72
45. ábra Az internethasználatra fordított napi átlagos idő alakulása korcsoportonként, perc, 2013, 2019	72
46. ábra Megoszlások a rendszeresen végzett kulturális és szabadidős tevékenységek átlagos száma alapján, 2013, 2019	74
47. ábra A dohányzók arányának alakulása, 2013, 2019	75
48. ábra A rendszeresen dohányzók aránya 5 éves korcsoportonként, %, 2013, 2019	75
49. ábra Az alkoholfogyasztás gyakoriságának alakulása, %, 2013, 2019	76
50. ábra Az egészséges étkezés fontosságának változása, %, 2013, 2019	78
51. ábra Az egészségi állapotokat rosszként vagy nagyon rosszként jellemzők aránya az anyagi önbesorolás kategóriái szerint, %, 2013, 2019	79
52. ábra A társas kapcsolatok jellemzői, 2013, 2019	80
53. ábra A klubok általános véleménye a legfontosabb idősügyi kérdésekről, 2019	107
54. ábra Az 50 év feletti lakosság elsődleges fejlesztési preferenciái– említések száma, fő, 2019	113
55. ábra A koncepciókészítés módszerei és lépései	122

1. Vezetői összefoglaló

A 2020-2024-re szóló, a Győrben élő idősök életminőségének javítását célzó koncepció elkészítése egy összetett munkafolyamat eredménye. Az átfogó városi állapotfelmérésnek, az idősök egészségképének, illetve az idősügyi koncepció kidolgozásának logikáját, összefüggésrendszerét, menetrendjét, illetve az egyes fázisok és lépések fontosabb tartalmi aspektusait az alábbi összefoglaló folyamatábra szemlélteti.

1. ábra Az állapotfelmérés és a koncepciókészítés folyamata



Forrás: saját szerkesztés.

Módszertan és felépítés

Az átfogó helyzetelemzés és a koncepció készítéséhez felhasznált empirikus adatforrások módszertanilag jól elkülönülő csoportokba sorolhatók: 1) statisztikai indikátorok (KSH, intézményi adatok); 2) kérdőíves felmérések (lakosság, nyugdíjas klubok); 3) kvalitatív adatforrások (személyes interjúk, fókuszcsoportos interjúk); 4) sajtófigyelés és elemzés; 5) belső (ön)értékelési anyagok, dokumentumok, illetve városi és térségi fejlesztési dokumentumok (Humánszolgáltatási Főosztály, WHO Iroda stb.). A helyzetelemzés során a fő cél az volt, hogy az idősek életminőségének, egészségi állapotának, illetve az épített- és társadalmi környezet sajátosságainak felmérése a lehető legösszettebb kutatómódszertanra épüljön, egyszerre több oldalról is megvilágítva az adott kérdéskört.

A Győrben élő 50 év feletti lakosság felmérése a WHO Európai Egészséges Városok Idősek Egészsége Alhálózata ajánlása (Idősek Egészségképei) alapján készült, amely pozitív és dinamikus modelleket alkalmaz. A modellekkel olyan egészségkép profilok körvonalazhatók, amelyek nem csak a városi életvitel pozitívumaira fókuszálnak, hanem kiemelik a szolgáltatások lehetséges hiányosságait, továbbá a gazdasági-társadalmi körülményeket is. A kvantitatív orientációjú (jól számszerűsíthető) elemzést biztosító indexekhez nyilvános és intézményi statisztikai indikátorok, illetve a jelen munkához felvett lakossági kérdőíves felmérés eredményei szolgáltatnak adatforrásokat. Az index-alapú helyzetfeltáró munka kiegészült a 2006-ban, 2013-ban és a most 2019-ben felvett lakossági kérdőíves vizsgálatok azonos formában feltett kérdéseinek trendelemzésével is a változási tendenciák markánsabb kiemelése érdekében.

A helyzetelemzések második rétegét az úgynevezett kvalitatív, puha, minőségi felmérési módszerekkel (szakértői interjúk, fókuszcsoportok, civil nyugdíjas klubok kérdéssora, sajtóelemzés, önkormányzati belső értékelő anyagok, dokumentumok) megragadható vélemény alapú tartalmak jelentik. A számok helyett ezen a szinten a vélemények, értékelések, összefüggések kapnak fontosabb szerepet. Az épített- és társadalmi környezet sajátosságainak elemzése (segítve a koncepcionális munkát) a nyolc fejlesztési szempont (lásd fenti összefoglaló ábra) mentén történik, megtartva az egyes felmérési módszerek önállóságát, egymást kiegészítő és megerősítő jellegét.

A Győrben élő idősek életminőségének javítását célzó koncepció kialakítása szervesen kapcsolódik a feltáró-helyzetelemző háttérkutatás eredményeit összefoglaló részekhez. A koncepciókészítés első lépése azoknak az alapelveknek és értékeknek a szintetizálása, amelyek az előző fejlesztési időszak tapasztalataiból vezetnek át a jövőbeni időszak tervezési kereteinek kialakításához, és amelyeket ezen időszak társadalmi-gazdasági változásai indokolnak. A következő fázis a nyolc kiemelt, életminőséget meghatározó WHO szempontra vonatkozó konkrét fejlesztési célok és feladatok definiálása, illeszkedve az ezekhez kapcsolt SWOT-elemzések táblázataiban megfogalmazott felmérési tapasztalatokhoz.

Fontosabb tendenciák és eredmények

Demográfiai folyamatok

- Napjainkban Győr lakónépességére növekvő, míg állandó lakosság számára csökkenő tendencia jellemző.
- A város lakosságának előregedési folyamata gyorsuló tendenciát mutat (csökkenő gyermekszám, kitolódó élettartam, szuburbanizációs folyamatok stb.)
- Győr az ezredfordulón az országos és regionális átlagokhoz képest még „fiatalos” korszerkezettel rendelkezett. Másfél évtized alatt ez a tendencia jelentősen változott.
- A 65 éven felüliek népességen belüli aránya (relatív fajsúlya) a 2008-as 15,6 százalékról közel 20 százalékra emelkedett egy évtized alatt.
- A 60 éves vagy idősebb népesség aránya pedig 26,7 százalékra emelkedett a hat évvel korábbi helyzetelemzés 24 százalékos rátájához képest.
- Fél évtized alatt a város állandó népessége 1,3 százalékkal (1580 fő) csökkent, ezzel szemben a 65 éves vagy idősebb korcsoport aránya 11,8 százalékponttal növekedett (2568 fő) 2012-höz képest.
- Nagyságrendileg jelenleg 25 000 főre tehető az érintett idős korosztály (60+ évesek) mérete Győrben.
- A legjelentősebb számarány-növekedés a 75–79 évesek (34%), a 70–74 évesek (27%), és a 85 év felettiek (26%) körében jelentkezett.
- Napjainkban a város legnagyobb számú idős kohorsza a 65–69 éveseké (Ratkó-gyerekek korcsoportja), 8467 lakossal.
- A 65–69 évesek az elmúlt időszakban eljutottak tehát abba a korba, amikor egyre nagyobb számban már aktív éveik befejezésére gondolhatnak, ami az inaktív városlakók számának emelkedését vonja maga után a településen. Életmódjuk, időfelhasználásuk, szabadidejük szerkezetének megváltozása látványosan kihat majd a városra is a következő években.
- Az időskori függőségi ráta értéke is – folyamatos emelkedést mutatva – 0,23-ról 0,31-re növekedett 2008 óta.
- Az aktív korosztály (15–64 évesek) számaránya 2012 és 2017 között viszont már 5,6 százalékkal csökkent. A csökkenés mértéke a korábbi koncepció helyzetelemzésében vizsgált időszakhoz (2005–2011) képest megkétszereződött, tehát az aktív korúak abszolút számának csökkenése is megindult a városban.
- A nyers halálozási arányszámok tekintetében Győr kedvezőbb helyzete továbbra is fennáll. A korai mortalitás és az időskori mortalitás trendjében is kedvező folyamatok figyelhetők meg.
- A születéskor várható átlagos élettartam a városban másfél évtized alatt közel 4 évvel növekedett meg, így ma 77 év az összesített, 74 év a férfi és 80 év a női születéskor várható átlagos élettartam. A két nem között – ugyan csak minimálisan – de folyamatosan csökken a különbség. Ezek az országos átlagoknál kedvezőbbek, viszont még mindig elmaradnak az európai trendektől.

- A 65 éves korban várható élettartam adatai pedig nagyjából 2 évvel javultak másfél évtized távlatában.
- Az összhalálozás több mint 50 százalékaért a keringési rendszer betegségeiből származtatható okok a felelősek. Második helyen a daganatos betegségek állnak (24%).

Háztartás – család – jövedelem

- Az 50 év feletti korcsoportokban is egyre határozottabban jelentkeznek a családi szerkezet átalakulásának új, 21. századi tendenciái: csökken a házasok aránya, emelkedik az elváltak vagy egyedül élők (nem özvegyek) súlya.
- A lakossági felmérés mintájában például az 50–59 éves korosztály 27 százaléka elvált személy, de még a 60–69 évesek korcsoportjában is 17 százalékos az elváltak aránya.
- Az átlagos háztartásméret is folyamatosan csökken (jelenleg 2,13 fő), a város szignifikánsan kisebb értékeket mutat a többi megyei jogú város adataihoz képest.
- A vizsgált idősebb és idős korcsoportok 27 százaléka egyedül él, az életkor előre haladtával az értékek emelkednek, a 80 év feletieknek pedig már az 53 százaléka él egyedül a háztartásban.
- A tartós bentlakásos és átmeneti elhelyezést nyújtó intézményekben gondozottak száma 1000 és 1200 fő között szóródott évente az elmúlt évtizedben 92–96 százalékos kihasználtsági szint mellett.
- A nyugdíjból élők az összes megkérdezett lakos 68%-át teszik ki az 50 éves vagy idősebb népességen belül. A már nyugdíjban lévők 14,7%-a a nyugdíj mellett kereső tevékenységet is folytat.
- Az egy főre jutó havi nettó jövedelem átlaga az 50 év feletti korosztály körében 109 600 Ft, a medián érték 100 000 Ft, ami nem tér el jelentősen az országos átlagtól. Az egy főre jutó nettó jövedelmek átlagai az egyes korcsoportokban az idősebbek felé haladva folyamatosan csökkennek, a választóvonal természetesen az aktív és nyugdíjas csoportok között húzható meg. A csökkenés mértéke viszont csak néhány ezer forint a legidősebb korcsoportok esetében is (pl. a 80 éves és idősebb korosztálynál is 101 500 Ft).
- A foglalkoztatottak teljes háztartásra jutó nettó jövedelme magasabb, mint a nyugdíjasoké, a választóvonal az 50–60-as korosztály és attól idősebbek között húzható meg az aktivitás szempontjából.
- A havi kiadások kétharmadát főként a rezsire és élelmiszerre fordítják a háztartások, alacsony a megtakarítók aránya, és többségüknél jelen van a más családtagok anyagi-pénzügyi támogatásának a többletköltsége is.

Egészségi állapot

- A felmért 50 év feletti lakosság 58 százaléka csak kielégítő, további 10 százaléka pedig rossz az egészségi állapota saját bevallás alapján. Viszont még a 80 év feletti válaszadóknak is a négyötöde legalább kielégítőnek minősítette a jelenlegi egészségi állapotát.
- A betegségek előfordulása közül a magas vérnyomás és az ízületi gyulladás, reuma a leggyakoribbak, említettségük magasán kiemeli őket a többi betegség közül.

- Az átlag feletti előfordulásokból kiindulva a legtöbb esetben az idősebb kor, a rossz anyagi helyzet és az alacsony iskolai végzettség a legmeghatározóbb háttérellem a betegségek észlelése esetében.
- A megkérdezett, 50 évnél idősebb győri lakosok 9%-a számolt be valamilyen szorongásos lelki betegségről, depresszióról, ezen csoport négyötöde szakorvos által megállapítottan mondta ki magáról, hogy ebben a betegségben szenved.
- A 80 év felettek között a súlyos depresszióval küzdők aránya több mint ötszöröse az 50–59 éves korcsoport arányának, de a közepesen depressziósok arányában is három és félszeres a különbség.
- A felmért korosztály háromnegyedének nincsen olyan betegsége, vagy sérülése, ami korlátozná a normál életvitelében. A megkérdezettek 86,4%-a számára a korlátozottság régóta, egy évnél hosszabb ideje fennálló állapot, átlagosan 10 éve küzdenek a problémával a válaszadók.
- A megkérdezettek 10 százaléka jelentette ki, hogy önmaga ellátásában kihívásokkal küszködik, vagy számára ez egyáltalán nem kivitelezhető feladat. A győri idős lakosság 3%-a egyáltalán nem képes ellátni önmagát. A 80 év felettek között a megkérdezettek több mint egynegyede valamilyen formában segítségre szorul az önellátás során.
- A legnagyobb igény a jelzőrendszeres házi segítségnyújtásra mutatkozik, a 70 év feletti megkérdezettek 11,2%-a élne a lehetőséggel, amennyiben módja lenne erre. Második helyen a bentlakásos intézményi ellátás szerepel (10,4%).
- A vizsgált korosztály tagjainak 30 százaléka dohányzik, vagy dohányzott korábban, 45 százaléuk fogyaszt alkoholt, 20 százaléuk naponta vagy hetente többször is.
- Az étkezési szokásokban megfigyelhető, hogy csak 12 százalék étkezik napi ötszöri alkalommal, kétharmaduk általában napi három étkezésről számolt be. Általában az uzsonna és a tízórai marad el.
- A válaszadók 53 százaléka fogyaszt valamilyen formában naponta gyümölcsöt vagy zöldséget.
- Az idősebb korosztályok leggyakoribb fizikai aktivitási formái a sétálás, gyaloglás, kertészkedés, barkácsolás és a kerékpározás.
- Az 50 év feletti lakosok átlagosan 2 és fél órát néznek tévét naponta, a számítógépre és az internetre pedig átlagosan egy órát szánnak. Minél idősebb a tévénezők korosztálya, annál jobban nő a képernyő előtt töltött idő. A 80 éven felüliek csoportja átlagosan 3 és fél órát tévézik naponta.
- Az érintett korosztályok belső demográfiai változása miatt a televíziózás visszaszorulása és az internet előretörése már most is egyértelműen kimutatható.

Az épített- és a társadalmi környezet szubjektív megítélése

- Az idősebb népesség körében a lakókörnyezettel való elégedettség szintje általánosságban és a konkrét, specifikus jellemzők esetében is kimondottan kedvező, a legtöbb tényezőnél 70–80 százalékos az elégedettek aránya, viszont a köztisztaság és a közutak állapota kapcsán azért jelentősebb számban fogalmazódnak meg negatív vélemények is.
- Magas a nem helyben született, beköltöző népesség aránya az idősebb lakónépességben belül is.
- A kérdőíves felmérés fontos tapasztalatának tekinthető, hogy a 65 év felettek több mint egyharmada egyedül él, közel egyötödük pedig kimondottan nagy alapterületű ingatlant tart fent.

- A jelenlegi lakással, házzal kapcsolatban felmerülő problémák viszont minimális számban fordulnak csak elő, a válaszadók többségének nincsen komoly problémája azzal az ingatlannal, amelyben jelenleg tartózkodik.
- Kiemelendő a társadalmi tőkének, a személyes emberi kapcsolatoknak a nagyon fontos szerepe a társadalmi részvételt biztosító aktivitások között, illetve a szervezeti-klub keretek között formálódó szabadidős elfoglaltságok folyamatos marginalizálódása, háttérbe szorulása.
- Az önkéntes tevékenységek elterjedtsége relatíve alacsony (13%), és úgy tűnik, a vizsgált korcsoport tagjainak csak kisebbség hányadát (18–20%) érdekli, mint lehetséges új társas/társadalmi aktivitási-részvételi forma.
- A társadalmi környezet megítélése a válaszadók többségénél a törődés, odafigyelés szempontjából pozitív képet mutat, viszont az idősök általános társadalmi megbecsültségét már kedvezőtlenebbnek tartják az érintettek.
- Az önbevallásos szubjektív válaszok alapján relatíve alacsony az elmagányosodók csoportja, és amennyiben előfordulnak még családi-rokoni kötelek, akkor azok szinte mindenkinél aktiválhatók is.
- A fő probléma ezek hiányában jelentkezik, a 65 év feletti lakosság 26 százalékának nem áll rendelkezésre egyetlen támogató-segítő kapcsolat (természetes támasz) sem a közvetlen környezetében.
- Kedvező az infokommunikációs eszközök elterjedtsége és használata a vizsgált két korcsoport háztartásaiban. Alapvetően ma már az idősebb háztartások nagyobbik hányadában elérhetők a digitális és online tartalomfogyasztás bevett kellékei, eszközei.
- A legfontosabb kommunikációs felületek egyértelműen a helyi- és megyei újságok, a közvetlen ismeretségi kapcsolathálózatok, illetve az internetes portálok. A tájékoztatási csatornák és az ott közölt tartalmak felhasználói-fogyasztói oldali megítélése, szubjektív értékelése is kedvező képet mutat.
- Az egyes közösségi, szociális és egészségügyi alapellátási szolgáltatásokkal való elégedettség mértéke általában „jó közepesnek” tekinthető a teljes mintán belül, a korosztályi belső vélemény-differenciálódás nem meghatározó. A további egészségügyi szolgáltatásokkal kapcsolatban erősebb kritika fogalmazódott meg: a kórházi ellátás és a járóbeteg szakrendelések elégedettségi indexei a legalacsonyabbak (2,6-os és 2,8-as osztályzatok egy ötös skálán).
- Nagyjából csak 6 és 9 százalék között mozog azoknak az idősöknek az aránya, akiknek megkönnyítené a helyzetét, ha igénybe vennék valamelyik segítségnyújtási szolgáltatási formát. A lista élén, az igény szintjének alapján, a bentlakásos intézményi ellátás és a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás szerepel.
- Az igénylés valószínűsége természetesen egyenes arányt mutat az életkorról, a szolgáltatásokra igényt tartók csoportjának átlagos életkora 72–73 év, az azt már most is igénybe vevőké pedig általában 80–82 év.

2. Bevezető

Győr Megyei Jogú Város Önkormányzata megkülönböztetett figyelmet fordít a Győrben élő idősök helyzetének, életminőségének javítására. Ezt igazolja többek között az is, hogy a 2010-ben készült Idősügyi Nemzeti Stratégiát megelőzően, a győri önkormányzat már 2007 óta rendelkezik az idősök életminőségének javítását célzó koncepcióval, amelyet ötévente megújít. A városnak az idősök érdekében, a kötelező feladatokon túl kifejtett tevékenységét ismerte el a szakminisztérium „Idősbarát Önkormányzat” címmel először 2010-ben, majd 2018-ban.

Az önkormányzat igyekszik az idősödéssel kapcsolatos kihívásokra komplex szemléletmóddal keresni a válaszokat. A WHO Egészséges Városok mozgalomban szerzett 30 éves tapasztalatok is alátámasztják azt a tudományosan igazolt tényt, hogy a fizikai és szociális környezet hozzá tudja segíteni az embereket az egészséges élethez. Az idősbarát politika hozzájárul a Fenntartható Fejlődési Célok eléréséhez, biztosítja az egészséges életet és elősegíti a jól-létet minden korosztály számára.

Az aktív idősödés/ időskor az a folyamat, amelyben a társadalom optimális lehetőséget biztosít az egyéneknek arra, hogy egészségesen és biztonságban éljenek, és képesek legyenek részt venni a társadalmi folyamatokban; mindezt azzal a céllal, hogy javítsa az életminőséget az idősödés során (Active Ageing WHO 2001). Az Idősbarát Környezetet Európában /AFEE/ projektnek is ez a kiinduló alapja. Az idősbarát város vagy közösség jó hely az idősödésre. Az aktív idősödés koncepció összekapcsolja a „produktív idősödés” gondolatát – az egész életen át tartó emberi fejlődésre összpontosítva – az életminőség és mentális, fizikai jól-lét megőrzésének gondolatával. Az aktív idősor koncepciója különböző közpolitikákat kapcsol egybe – idősök foglalkoztatási lehetőségeinek bővítése, idősbarát munkahelyi környezet (foglalkoztatáspolitikai); élethosszig tartó tanulás (oktatáspolitikai); megelőzés (egészségügy és szociális ellátások) – azaz: hogyan tudnak az idősök minél tovább önellátóak, fizikailag és mentálisan aktívak maradni.

Az önkormányzat Győr városban magas színvonalú szociális ellátórendszert működtet. Nagy hangsúlyt fektet az alapszolgáltatásokra, elősegítve azt, hogy az idősök minél tovább otthonukban maradhassanak. Az étkeztetés, házi segítségnyújtás és a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás az idős emberek támogatását szolgálja, hiszen az ellátottak döntő része 60 év feletti. A tartós bentlakásos és átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények férőhelyei az évek folyamán bővültek, ez azonban nem követte az igények változását. A tendencia szerint egyre növekszik az idősök, különösen a 80 év felettek aránya Győrben, ami fontos eredmény, de egyben növeli a bentlakásos szolgáltatások iránti igényt is. Az ellátórendszert az Egyesített Egészségügyi és Szociális Intézmény Győr (a továbbiakban: EESZI) működteti, jelentős önkormányzati támogatással. Ezzel párhuzamosan egyre nagyobb részt vállalnak a szociális gondoskodásból az egyházi és civil szervezetek is. Az idősök civil szervezeteinek is egyre bővülő hálózata épült ki az elmúlt két évtizedben. Mára összesen 62 civil nyugdíjas klub működik a városban, amelyekből 52-öt az Arrabona Városi Nyugdíjas Egyesület, 10-et a Polgári Nyugdíjas Szövetség fog össze.

A politikai támogatásra, a stabil, fejlett intézményrendszerre, valamint a széleskörű társadalmi együttműködésre alapozva indult el a WHO Egészséges Városok Európai Hálózatának Idősek Egészsége Alhálózata keretében, 2005-ben a tervező munka. 2006-ban elkészült a Győrben élő 50 év feletti lakosság egészségi állapotáról szóló jelentés, az Idősek egészségképe. Erre a helyzetfelmérésre alapozva fogalmazódott meg az Idősek életminőségének javítását célzó koncepció 2007-ben. A koncepció célkitűzéseinek és feladatainak végrehajtását pedig a 2007-ben megalakult Győr Városi Idősügyi Tanács segíti, amely az önkormányzat időseket érintő döntéseinek előkészítésében, végrehajtásában, az idősek érdekeinek hatékony képviselésében játszik fontos szerepet. Az Idősügyi Tanács elnöke a polgármester, alelnöke pedig az alpolgármester, amely már önmagában is jelzi a városvezetés támogató hozzáállását az idősügyhöz.

Az Idősek Egészsége munkacsoportban jelenleg 16 európai város vesz részt, amelynek egyetlen magyar tagja Győr. A munkacsoport, ahogy a WHO Egészséges Városok program, 5 éves ciklusokban működik. Győr már 15. éve vesz részt a munkacsoport tevékenységében, amely jelentős szakmai segítséget biztosít a tagvárosoknak.

Jelen szakmai anyag a 2013 és 2019 közötti időszakban bekövetkező változásokra (helyzetelemzés), és a 2020-2024 közötti fejlesztési prioritásokra fókuszál. Az idősek életminőségének javítását szolgáló koncepció készítésekor követendő célok, alapelvek és értékek vonatkozásában két dokumentum jelenti a kiindulási alapot. Ezekre építve, a kontinuitást megőrizve az alábbi koncepcionális sarokpontok rögzítése indokolt.

A Koncepció az idősek életminőségének javítására Győrben (2013–2017) című dokumentum helyzetelemzési kiindulópontja, hogy korunk demográfiai folyamatainak következtében Győrben is folyamatosan növekszik az időskorú népesség aránya, már 2013-ban is a lakosság 24 százaléka 60 éves vagy annál idősebb volt. Az arányszám 2019-ben pedig már közelít a 27 százalékhoz. Összességében ez az érték akkor még a magyarországi nagyvárosok összehasonlításában a kedvezőbbek közé tartozott, de a 65 év feletti népesség részarányának tekintetében Győr elkezdte a „felzárkózást” az országos arányokhoz.

A koncepció indokoltsága kapcsán kiemelten fontos szempont volt a korszerkezet átalakulásával összefüggő olyan specifikus problémák hangsúlyosabb megjelenése, amelyek leginkább az időskorú vagy idősödő népességet érintik, felerősítve az igényeket azon szolgáltatások iránt is, amelyek az egészségmegőrzést, illetve az élhető környezet kialakítását és fenntartását célozzák.

Az idős lakosság egészségképének, életminőségének komplex, holisztikus értelmezése magában foglalja a fizikai egészség jellemzőit, a lelki-mentális és kognitív egészséget, a szociális-társas jóllétet és az azt meghatározó környezeti tényezőket is. Már a korábbi két koncepció során is az egészségkép szolgált alapul az idősek életminőségének javítását célzó intézkedések és beavatkozások megtervezéséhez.

A város szándéknyilatkozatának lényege, hogy „Győr városa valamennyi generációja számára élhető környezetet biztosítson”, külön figyelmet fordítva „az aktív időskor feltételeinek biztosítására, illetve azokra, akik korukból, egészségi állapotukból vagy szociális helyzetükből adódóan támogatásra, fokozott gondoskodásra szorulnak”.

Az európai idősügyi kezdeményezések és stratégiák orientálták a tervező munkát a korábbi két fejlesztési időszakban is. Az európai idősügyi politikában jellemző megközelítés szerint az idősödés egy egész életen át tartó folyamat. Az idősek társadalmi csoportja nem tekinthető homogénnek,

nem, életkor, származás, nemzetiség-etnikum, társadalmi-gazdasági státusz, preferenciák stb. alapján ugyanolyan tagolt, mint a teljes magyar társadalom. Alapvető tagolódási elem az életkor: meg kell különböztetni az idősödők (60–74 évesek), az idősek (75–89 évesek) és a nagyon idősek (90 éve feletti) csoportját. A szakmai és a társadalmi kommunikációban is egyre erősebben érvényesül az a szemlélet, amely a sikeres öregedésre fókuszál, egy olyan fejlődésmodellben gondolkodva, ahol a meglévő képességek-készségek és állapotok megőrzése, illetve a szunnyadó készségek előhívása, fejlesztése a cél. Ez alapvető szakítás a korábbi deficitmodellel, amely inkább az idősödéssel és időskorral járó veszteségekre összpontosított. Az előző időszak koncepcionális alapelve az egészséges idősödés, tehát a „fizikai, a szociális és a mentális egészség optimalizálásának folyamata, amely lehetővé teszi az idősebbek számára az aktív, diszkriminációmentes társadalmi részvételt és az önálló, jó minőségű életet”.

A követendő alapelvek a komplexen, holisztikusan értelmezett egészséges idősödés szempontjából közelítve továbbra is relevánsak, nagyon fontos irányjelzők a koncepció megújítása során. Ebben az értelemben az egészség kifejezés alá tartozik a fizikai egészség, a lelki-mentális egészség és a szociális-társas egészség is. Minden itt következő alapelv ebben a hármas kontextusban értelmezendő.

- 1) ÉRTÉK-ERŐFORRÁS: Az idős emberek alapvető, más korosztályokkal egyenrangú értékét, fontos humán-erő-forrást jelentenek a társadalom számára (munka, önkéntes tevékenységek, gondozás, informális aktivitás stb.).
- 2) EGYENLŐ BÁNÁSMÓD-ESÉLYEGYENLŐSÉG: Az életkor miatti diszkrimináció megengedhetetlen és törvényileg is tiltott, azonban végrehajtása és érvényesítése folyamatos odafigyelést igényel.
- 3) EGÉSZSÉGFEJLESZTÉS: Sosem túl késő előmozdítani az egészséget. Az egészséget ösztönző beavatkozások még magas életkorban is lehetségesek, nem lehet kizárni az idősebb korosztályokat az ilyen célzatú megelőző programokból és szolgáltatásokból.
- 4) MÉLTÁNYOSSÁG: A méltányosság jegyében az élet kései szakaszában felmerülő egészségi egyenlőtlenségek kezelését és az idősek életét jellemző társadalmi-gazdasági meghatározókat kell a tevékenységek középpontjába állítani (egészség-méltányosság).
- 5) ÖNRENDELKEZÉS-ÖNFEJLESZTÉS: Az egész életút során lényeges az önrendelkezés és a személyes irányítás az emberi méltóság és integritás megőrzése érdekében. Minden embernek lehetőséget kell kapnia az önfejlesztésre, és az őt érintő döntések meghozatalában való részvételre.
- 6) TÁRSADALMI SOKFÉLESÉG: Figyelembe kell venni az idősek sokféleségét, a nemi, kulturális, etnikai, szexuális irányultsági, egészségi, fogyatékosági és társadalmi-gazdasági állapotbeli eltéréseket, továbbá a generációs szakadékokat.

7) **AKTÍV IDŐSKOR:** Kiemelten fontos cél az aktív idősödés minden lehetséges eszközzel történő támogatása, az élethosszig tartó tanulás, a hosszabb ideig folytatott munka, a későbbi nyugdíjba vonulást követő aktív élet és a képességfokozó és készségfenntartó tevékenységekben való részvétel révén.

8) **TÁRSADALMI RÉSZVÉTEL-KÖZÖSSÉGI AKTIVITÁS:** Az idős emberek a lehető legnagyobb mértékben és intenzitással, minél sokoldalúbban használhassák fel képességeiket, tudásukat, egyéniségük sajátos adottságait más emberek, szűkebb vagy tágabb közösségek hasznos szolgálatára, gazdagítására, tevőlegesen befolyásolhassák környezetük és tágabb közösségük életét.

A helyi fejlesztési dokumentumok közül a legfontosabb kapcsolódási pontot Győr Megyei Jogú Város Helyi Esélyegyenlőségi Programja (2018–2023) jelenti, mivel esélyegyenlőségi szempontból kiemelt célcsoportként jelenik meg az idős korosztály, illetve a program 2023-ig fogalmaz meg intézkedéseket a korcsoportra vonatkozóan (HEP 2018).

A város a Helyi Esélyegyenlőségi Program elfogadásával érvényesíteni kívánta 1) az egyenlő bánásmód és az esélyegyenlőség biztosításának követelményét, 2) a közszolgáltatásokhoz történő egyenlő hozzáférés elvét, 3) a diszkriminációmentességet, 4) a szegregációmentességet, valamint 5) a foglalkoztatás, a szociális biztonság, az egészségügy, az oktatás és lakhatás területén jelentkező problémák komplex kezelését. Ebben az értelemben a fenti átfogó célrendszer egyszerre érvényesül az összes kiemelt célcsoport esetében, így a mélyszegénységben élők és a romák, a gyermekek, a nők, a fogyatékossgal élők mellett az idősek vonatkozásában is, illetve jelen koncepció célrendszerének is meghatározó eleme.

A 2018 első felében készített átfogó helyzetelemzés hasznos információkat tartalmaz jelen dokumentum készítéséhez is, mivel nagyon közel van egymáshoz a két szakmai anyag empirikus vizsgálatának az időintervalluma. Az idősek helyzetével és esélyegyenlőségével foglalkozó fejezet (HEP 2018, 135–161) számos problémát beazonosított, amelynek kezelése érdekében az intézkedési tervben (HEP 2018, 235–238) összesen nyolc konkrét feladat került meghatározásra.

A legfontosabb problémák az alábbiak voltak:

- Az önálló életvitelt, a saját otthonukban maradást segítő szolgáltatások körének további szélesítése.
- A bentlakásos férőhelyszám a demencia-ellátásban alacsony, a bekerülésnél hosszú a várólista.
- Jelentős igény mutatkozik a bentlakásos intézményi férőhelyek számának növelésére.
- Szakképzett és megfelelő létszámú szakemberek hiánya a szolgáltatásokban.
- A nyugdíjas korúak foglalkoztatása tekintetében a korábbi évek intézkedései behatárolták a lehetőségeket. Az idősebb munkavállalókkal szembeni diszkrimináció még mindig él.
- Túltelített háziorvosi praxisok, városon belüli lakossági mobilitás.
- Az egészségügyi alap- és szakellátás, valamint a szociális ellátórendszer mindkét szintje közötti „kliensutak” hosszúnak bizonyulnak az idős emberek számára.

- Új szükségletek: az idős emberek egy része már nem az alap informatikai készségek elsajátítását szeretné, hanem azokon túlmutatóan az informatikai rendszerek (okostelefon és számítógép stb.) összekapcsolásával elérhető szolgáltatásokhoz való hozzáféréshez kellő tudásokat, ismereteket és készségeket.
- A közösségi közlekedés tekintetében továbbra is szükség van a feltételek javítására, mert pl. a közszolgáltatásokhoz való hozzáférés csak így növelhető.
- Az írott és elektronikus sajtó tekintetében az érthetőség még nem mindig biztosított, pl. túl gyors beszéd, zenei aláfestés a szöveg alatt stb. (HEP 2018, 160. o.).

A fenti problémák megfelelő kezelését a HEP intézkedési tervében elfogadott konkrét fejlesztési beavatkozások hivatottak biztosítani a 2023-ig tartó időszakban.

3. Adatforrások és alkalmazott módszerek

Az átfogó helyzetelemzés és a koncepció készítéséhez felhasznált empirikus adatforrások módszertanilag jól elkülönülő csoportokba sorolhatók: 1) statisztikai indikátorok (KSH, intézményi adatok); 2) kérdőíves felmérések (lakosság, nyugdíjas klubok); 3) kvalitatív adatforrások (személyes interjúk, fókuszcsoportos interjúk); 4) sajtófigyelés és elemzés; 5) belső (ön)értékelési anyagok, dokumentumok, illetve városi és térségi fejlesztési dokumentumok (Humánszolgáltatási Főosztály, WHO Iroda stb.). A helyzetelemzés során a fő cél az volt, hogy az idősök életminőségének, egészségképének, illetve az épített- és társadalmi környezet sajátosságainak felmérése a lehető legösszettebb kutatómódszertanra épüljön, egyszerre több oldalról is megvilágítva az adott kérdéskört. A helyzetelemzések során használt kérdéssorok (interjú- és kérdőív vázlatok) a mellékletben találhatók.

3.1. Statisztikai indikátorok

A demográfiai folyamatok leírásához, illetve részben a jövedelmi viszonyok, a lakáshelyzet, a foglalkoztatás, valamint az iskolázottság bemutatásához elsősorban a Központi Statisztikai Hivatal területi statisztikai adatgyűjtési rendszere (T-STAR), a 2011. évi népszámlálás adatai, a Győr-Moson-Sopron Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály Népegészségügyi és Járványügyi Osztály által rendelkezésre bocsátott mortalitási adatok, valamint a Munkaügyi Központ foglalkoztatási statisztikái voltak az adatforrások. Emellett bizonyos részterületek esetében a szolgáltatást nyújtó intézmények statisztikai szolgáltató forrásként, kiemelő ezek közül az EESZI.

3.2. Szakértői interjúk és fókuszcsoportok

Az Idősügyi Tanács tagjaival és állandó meghívottjaival *személyes, félig strukturált interjúk* készültek 2019 júniusában. Egy-egy beszélgetés időtartama 45–60 perc volt. Összesen 10 szakértői interjú készült. A beszélgetések az alábbi négy fő téma köré szerveződve zajlottak:

- Melyek a győri idős emberek élethelyzetében az elmúlt 5 év alatt bekövetkezett legjelentősebb változások?
- Milyen aktuális, a következő koncepcióban feltétlenül megjelenítendő területeken látnak önkormányzati kihívásokat?
- Milyen megoldási javaslatok vannak ezen új kihívásokra?
- A koncepció 8 területéhez kapcsolódó értékelő vélemények, problémafelvetések és megoldási javaslatok.

Interjúalanyok:

- Radnóti Ákos – alpolgármester, alelnök, írásos interjút adott, e-mailben küldte.

Tagok:

- Laczkovics-Takács Tímea Idősügyi Tanács titkára önkormányzati képviselő;
- Szeles Szabolcs önkormányzati képviselő;
- Kányai Róbert igazgató EESZI.

Állandó meghívottak:

- Panker Mihály, GYMJV PH Humánszolgáltatási Főosztálya főosztályvezető;
- Szabóné Vörös Ágnes, GYMJV PH Humánszolgáltatási Főosztály Népjóléti Osztálya osztályvezető;
- Miklósné Bertalanfy Mária, GYMJV PH Humánszolgáltatási Főosztálya WHO koordinátor;
- Dr. Bakonyi Bernadett, GYMJV PH Humánszolgáltatási Főosztály Népjóléti Osztálya mb. osztályvezető;
- Bodorné Mózes Ágota, GYMJV PH Humánszolgáltatási Főosztály Intézményfenntartói osztálya, osztályvezető.

Foglalkoztatási kérdésekben:

- Margitics Ákos, MELÓ-DIÁK Észak-Dunántúl Iskolaszövetkezet Igazgatósági tag.

Továbbá négy *fókuszcsoporthoz tartozó interjú* is készült szociális szakemberekkel (szakmai fókuszcsoport), a civil szervezetek delegáltjaival (civil fókuszcsoport), a társszakmák, társterületek képviselőivel (multiszektorális fókuszcsoport), valamint önkéntes személyek szerepvállalásával (lakossági fókuszcsoport) átlagosan 80–90 percnyi időterjedelemben.

1. táblázat A fókuszcsoporthoz tartozó interjúk típusai és résztvevői

<u>Szakértői fókuszcsoport (6 fő)</u> 2019. május 26. 9.00–11.00 óra EESZI Győr munkatársai az alapszolgáltatások és szakosított ellátások területéről: Lepke utcai Gondozási Központ - Lepke utcai Időskorúak Gondozóháza, Répce utcai Gondozási Központ, Fogyatékosok Napközi Otthona, Kálóczy téri Idősek Otthona, Mohi utcai Idősek Otthona.	<u>Civil szervezetek delegáltjainak fókuszcsoporthoz tartozója (4 fő)</u> 2019. május 25. 9.00–11.00 óra Rákosi Zsolt elnök, Arrabona Városi Nyugdíjas Egyesület, Vass Lászlóné elnök, Győr-Moson-Sopron Megyei Pannon Nyugdíjas Egyesület, Ferenczi Huba elnök, Győri Nemzeti Polgári Nyugdíjas Szövetség, Dr. Balogh Vilmos, református egyház képviselőjében.
<u>Multiszektorális fókuszcsoport (5 fő)</u> 2019. szeptember 03. 11.00–13.00 óra Petz Aladár Megyei Oktatókórház: Ápolási Osztálynak osztályvezető ápolója Ács Miklósné 1 fő, kórházi szociális munkás dr. Ónodyné Szekeres Anita 1 fő, pszichiátriai osztályvezető dr. Feller Gábor 1 fő, Misszió Mentőszolgálat ügyvezető Duschaneck András 1 fő, Győr MJV Útkezelő szervezete műszaki vezető Máthé-Tóth Péter, 1 fő.	<u>Önkéntes személyek lakossági fókuszcsoporthoz tartozója (3 fő)</u> 2019. szeptember 03. SZE AK, Tanácsterem 9.00–10.30 Kisalföldi Vállalkozásfejlesztési Alapítvány Civil Információs Centrum Sipos Szilvia 1 fő, Önkéntes Nagyi Szolgálat és Beszélgető Hálózat 2 fő, dr. Bázsika Erzsébet, Berzsényi Anna.

Forrás: saját szerkesztés.

A fókuszcsoportok résztvevői szakmai és mindennapi tapasztalataikat osztották meg olyan kérdések, témák és tendenciák kapcsán, amelyek eddig esetleg nem vetődtek fel a szakmai diskurzusokban, viszont lényegesek a hiányosságok feltárása, az akadályok elhárítása szempontjából. A beszélgetések tematizálása során fontos szempont volt az előremutató jó gyakorlatoknak és megoldásoknak, az eddigi eredményeknek a beazonosítása is. A csoportos beszélgetések az alábbi négy fő téma köré szerveződve zajlottak:

- általánosságban milyen tényezők határozzák meg az idősök életminőségének alakulását;
- milyen eredményeket és hátrányokat tapasztalnak, illetve milyen veszélyeket és lehetőségeket érzékelnek a téma kapcsán;
- melyek a saját szakterületükön értelmezhető legfontosabb kérdések, problémák, eredmények és lehetőségek;
- az egyes koncepciózus szempontok részletes véleményezése.

3.3. Kérdőíves felmérések

A helyzetelemzés során két kérdőíves vizsgálatra került sor. Egyrészt az 50 éves és idősebb győri lakosság személyes megkeresésen alapuló, reprezentatív kérdőíves felmérésére (alapul véve a 2006-ban és 2013-ban végzett hasonló vizsgálatokat), másrészt a városban működő 62 civil nyugdíjas klub tagságának megküldött szervezeti, önkitöltős kérdéssorok felvételére.

Lakossági kérdőíves adatfelvétel

A kérdőív célja, szerkezete és kialakítása: a kérdőíves adatfelvétel elsődleges célja az volt, hogy általánosítható képet adjon Győr 50 éves és afeletti lakosságának életkörülményeiről, egészségi állapotáról, tevékenység szerkezetéről, valamint a város egészségügyi, szociális és egyéb szolgáltatásaival való elégedettségéről. A végleges kérdőív 74 kérdést tartalmazott, amelyek többsége összetett volt, egyenként azonos típusú skálákkal mérhető itemeket tartalmazva. A kérdőív komplexitása, illetve a mintavételi, reprezentativitási kritériumok biztosíthatósága miatt a lekérdezést személyesen végezték a kérdezőbiztosok, a megkeresésekhez név-cím listát alkalmazva.

A minta kialakítása és a mintavétel technikája: a felmérés alapjául szolgáló elméleti populációt a Győrben élő 50 éves vagy afeletti lakosság képezte. Mivel az elméleti populáció teljes elérhetősége bizonyos tényezők – pl. lakcímbeljelentés hiánya, eltérő tartózkodási hely – miatt nem megoldható, ezért a vizsgálati populációt az említett korcsoportból a Győrben aktuálisan bejelentett lakcímmel rendelkező személyek alkották. Ennek megfelelően a mintavételi keret a lakcímnnyilvántartás 2019. július 1. dátummal érvényes, korcsoportra szűrt listája volt. A mintavétel során ebből lett kialakítva egy véletlen minta, első lépésben a reprezentativitási kritériumok (életkor, nem, városrész) figyelembevételével. A kiinduló minta elemszáma 6029 volt, ami az elérni kívánt végleges elemszám négyszerese. A mintába a magánháztartásokon túl az intézeti háztartásokban élők is bekerültek, a lekérdezés során az ő felkeresésük is megtörtént. A bő mintán ezután kvótás mintavételre került sor a három reprezentativitási kritérium – nem, korcsoport, városrész – egymástól független alkalmazásával. Ez az 1500 elemű minta képezte a kiindulópontot a lekérdezés kezdetén, amelynek sikertelen megkereséseit az első körben kapcsolt pótcímek használatával lehetett pótolni.

Az adatfelvétel folyamata: az adatfelvétel 2019. július 4. és augusztus 30. között zajlott, a felvételben 47 kérdezőbiztos vett részt, túlnyomó többségében a nyugdíjas önkéntesek, illetve egyesületek, klubok által szervezett önkéntesek, valamint kisebb részben a város szociális intézményeinek dolgozói. A lekérdezés elsődleges kereteit az adatfelvételi körzetek adták. 100 körzet lett kialakítva területi alapon, amelyek illeszkedtek a városrészi reprezentativitási követelményekhez (ehhez a 18 elemű városrészi felosztás lett alapul véve). A tényleges adatfelvétel 96 körzetet érintett, a kimaradó körzetek nehezebben feltárható zártkerti, illetve a városszövetből kieső területek voltak. A lekérdezés tapasztalatai azt mutatták, hogy a különböző jellegű lakóövezetekben a fellelhetőség, elérhetőség és válaszadási hajlandóság szignifikánsan eltérő mértékű. A fent említettekre ugyancsak befolyással voltak olyan tényezők, amelyek városrésztől, lakóövezettől függetlenek - a gazdaságilag aktív, fiatalabb népesség nehezebb elérhetősége, a visszautasítás magasabb aránya a férfiak esetében, házszámok, lakásbeosztások hiánya, albérletként hasznosított, de a lakcím regisztráció szerint a tulajdonos által lakott lakások magas aránya stb. Ugyancsak problémákat okozott az adatfelvétel időzítése; a nyári időszakban a megkeresendők számottevő része tartósabb ideig nem tartózkodik otthon. A mintába kerülő potenciális válaszadók egyenként történő értesítésére nem volt lehetőség, azonban a helyi médiában – Kisalföld, Győr+ – két alkalommal jelent meg felhívás, illetve értesítés az adatfelvétellel kapcsolatban.

A teljesült, adatbázisba kerülő minta: a lekérdezés során az elemzésbe bevonható kérdőívek végleges száma 1433 lett. A fentebb említett adatfelvételi nehézségek miatt az eredetileg meghatározott kvótákhoz való illeszkedés nem teljesen pontos, viszont az eltérések nem lépik túl azt a mértéket, amely esetében már túlzott torzítást okozna az utólagos súlyozás. Ennek megfelelően két reprezentativitási kritérium – nem, korcsoport – mentén független súlyozásra került sor, a metszetekből kialakítva a komplex súlytényezőt.

2. táblázat A vizsgálati népesség és a teljesült minta megoszlása nem és életkor szerint

	Vizsgálati populáció		Teljesült minta		Súlytényező
	fő	%	fő	%	
Nem					
<i>nő</i>	28437	57,7	901	62,9	0,91813
<i>férfi</i>	20824	42,3	532	37,1	1,13866
Életkor					
<i>50 - 54</i>	8439	17,1	132	9,2	1,85977
<i>55 - 59</i>	6750	13,7	145	10,1	1,35419
<i>60 - 64</i>	7818	15,9	247	17,2	0,92075
<i>65 - 69</i>	8470	17,2	283	19,7	0,87064
<i>70 - 74</i>	6649	13,5	275	19,2	0,70334
<i>75 - 79</i>	5289	10,7	186	13,0	0,82719
<i>80 - 84</i>	3159	6,4	86	6,0	1,06855
<i>85 - 89</i>	1809	3,7	53	3,7	0,99290
<i>90 - 94</i>	708	1,4	21	1,5	0,98075
<i>95 - 99</i>	170	0,3	5	0,3	0,98906

Forrás: saját szerkesztés.

A minta szociodemográfiai alapváltozóinak részletesebb megoszlási adatai a mellékletekben található (városrész, nem, életkor, iskolai végzettség, családi állapot, aktivitás, háztartás és lakás jellege).

Elemzési lehetőségek: a kialakított adatbázis az eredmények leíró jellegű elemzésén túl korlátozások nélkül lehetőséget biztosít arra, hogy egy-egy kategóriaváltozó alkalmazásával a megoszlásokban mutatkozó metszetenkénti eltérések is vizsgálhatók legyenek, valamint egyszerű magyarázati modellek kialakítására is lehetőség nyílik. Több kategóriaváltozó egyidejű alkalmazása csak korlátozottan kivitelezhető a releváns kategóriaszámok nagyságának következtében.

További elemzési lehetőséget biztosít az eredmények időbeli összehasonlítása. A kérdőív kialakításánál a 2013-ban készült, az egészségfejlesztési koncepció megalapozása során elvégzett lakossági adatfelvételben szereplő kérdések is szerepet kaptak, így az adatok egy része az azonos kérdezői technika és skálák miatt összehasonlítható a korábbi vizsgálat azon almintájával, amely az 50 éves, vagy afeletti válaszadókat tartalmazza.

Civil nyugdíjas klubok kérdőíves adatfelvétele

Különösen fontos az *érintett korcsoport társadalmi szervezeteinek* részvétele és bevonása a helyzetelemzés- és a tervezés folyamatába is. A városban működő 62 civil nyugdíjas klub strukturált, nyitott és zárt kérdéseket is tartalmazó (lásd. melléklet) kérdéssort kapott 2019 júniusában nyomtatott és elektronikus formában. Összesen 33 klub válaszolt a kérdőívre, amely 53 százalékos kitöltési arány mellett biztosítja a minél heterogénebb és megbízhatóbb értékelést. A kérdéssor vázát a legfontosabb problémák kiemelése, az eddigi fejlesztési tevékenységek véleményezése, az elért kiemelkedő eredmények megjelölése, az egyes fejlesztési területek kapcsán az elmúlt öt-hét évben bekövetkező pozitív változások, újonnan felmerülő problémák és kihívások összegyűjtése, továbbá a lehetséges megoldási javaslatok gyűjtése jelentette. A civil nyugdíjas klubok megfogalmazhatták elvárásaikat is a helyi önkormányzat és az Idősügyi Tanács vonatkozásában az idősek helyzetének javítása kapcsán.

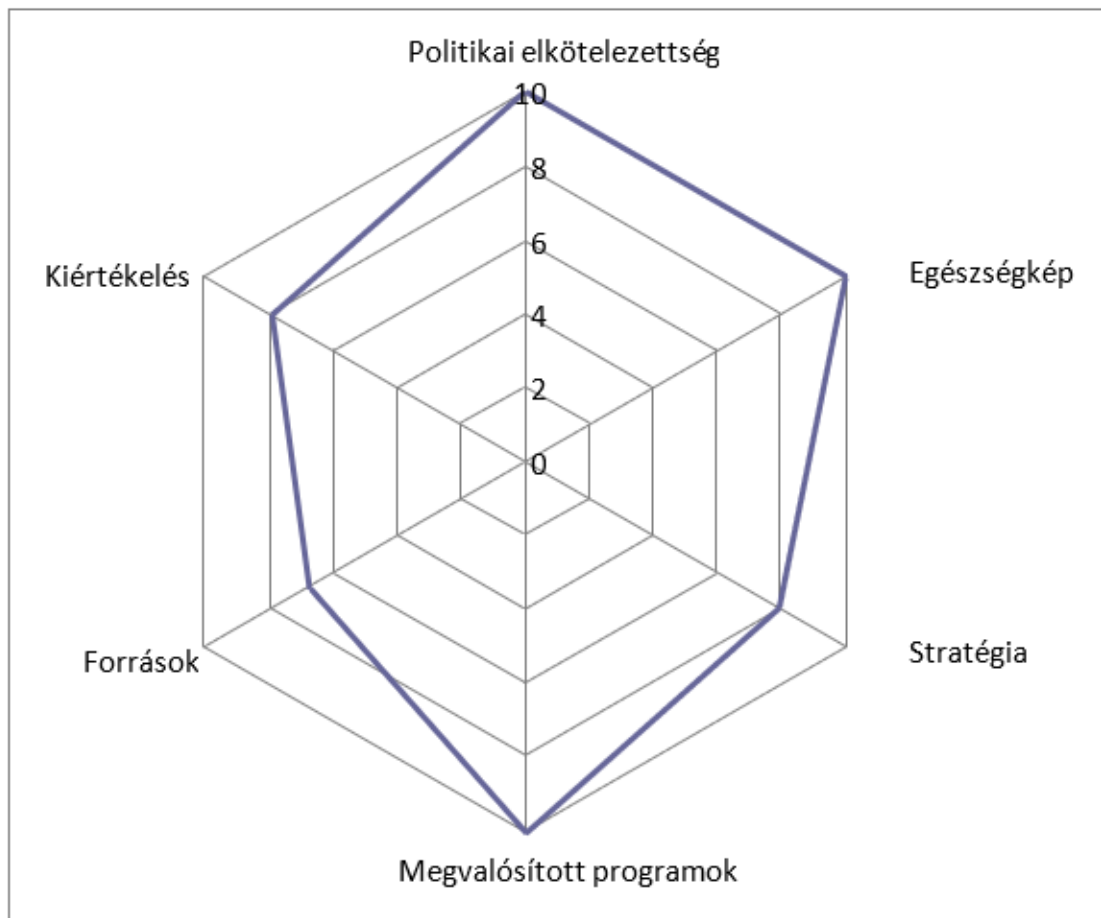
3.4. A WHO gyors (ön)értékelési módszertana

Az Idősek egészségképének kidolgozásához indikátor lista, kézikönyv és más városok tapasztalatai állnak rendelkezésre. 2019-ben indul a VII. ötéves ciklus, a munkacsoport összetétele is változni fog. A jelenleg résztvevő 16 európai tagváros különböző szinten áll az egészséges időskort támogató politikák megvalósításában. A munkacsoport szakértői egy *gyors értékelési módszert* dolgoztak ki ennek a folyamatnak az értékelésére, amely az alábbi hat sikerkritériumot vizsgálja:

1. Politikai elkötelezettség (Political commitment)
2. Egészségkép (Profile)
3. Stratégia (Strategy)
4. Programok (Programmes)
5. Források (Resources)
6. Kiértékelés (Evaluation)

Ezeknek a kritériumoknak az alpontjai mentén történik az értékelés és a válaszok összegzése. Győr városa, a 15 éves nyomon követés alapján a tapasztaltabb, az idősügyi tevékenységben nagyobb előrehaladást mutató városok közé tartozik.

2. ábra A WHO gyors (ön)értékelési módszertanának összefoglaló eredménye, 2019



Magyarázat: Politikai elkötelezettség (10); Idősek egészségképe (10); Megvalósított akcióprogramok (10); Stratégia (8); Kiértékelés (8); Források (7);
Forrás: GYMJV WHO Iroda.

3. táblázat A WHO Gyors Értékelési Kérdőíve – Győr pontszámai, 2019

Siker tényező /belépési pont	Kritériumok	Pont	Igen /nem	Össz-pontszám
1. Politikai elkötelezettség	<ul style="list-style-type: none"> Van kijelölt vezető politikus Politikusok aktívan támogatják az Egészséges Időskort Az Egészséges Időskor szerepel az önkormányzat prioritásai között Az Egészséges Időskort jóváhagyta a Képviselőtestület Idősügyi Tanácsot támogatják és rendszeresen konzultálnak vele az Egészséges időspolitikáról 	2 2 2 2 2	✓ ✓ ✓ ✓ ✓	Σ10
2. Egészségkép	<ul style="list-style-type: none"> Elkötelezettség Idősek Egészségképe készítésben Munkacsoport alakítása Bizonyítékok gyűjtése Egészségkép készítése Egészségkép megjelentetése Egészségkép Közgyűlési elfogadása 	1 2 2 1 2 2	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	Σ10
3. Stratégia	<ul style="list-style-type: none"> Elkötelezettség Idősek Egészségstratégiájának készítésében Interszektoriális munkacsoport alakítása Bizonyítékok gyűjtése Stratégia készítése Stratégia megjelentetése Stratégia Közgyűlési elfogadása 	1 2 2 1 2 2	✓ ✓ ☒ ✓ ✓ ✓	Σ8
4. Akcióprogramok	<ul style="list-style-type: none"> Programok/projektek az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférés fejlesztésére Programok/projektek a támogató szociális környezetért Programok/projektek a támogató fizikai környezetért Programok az idősek társadalmi szerepvállalásának elősegítésére A projektek teljes száma 5 vagy több 	2 2 2 2 2	✓ ✓ ✓ ✓ ✓	Σ10
5. Források	<ul style="list-style-type: none"> 1 elhivatott szakértő irányítja az Egészséges Időskor projekteket/programokat 2-5 elhivatott szakértő irányítja a projekteket/programokat 6+ elhivatott szakértő irányítja a projekteket/programokat 20 000 Euro + beruházása a szociális környezetbe 20 000 Euro + beruházása a fizikai környezetbe 	1 3 6 2 2	☒ ✓ ☒ ✓ ✓	Σ7
6. Kiértékelés	<ul style="list-style-type: none"> Tudományos bizonyítékok áttekintése a program hatékonyságáról a kezdet előtt A problémák és a meghatározók előzetes értékelése A program eredményeinek számbavétele A projektek vagy programok összefoglaló értékelése Helyi kiértékelés a helyi vagy más egyetem tudományos támogatásával 	2 2 2 2 2	☒ ✓ ✓ ✓ ✓	Σ8

Forrás: GYMJV WHO Iroda.

4. A Győrben élő 50 év feletti lakosság helyzetének felmérése

A Győrben élő 50 év feletti lakosság helyzetének felmérése a WHO Egészséges Városok Idősek Egészsége Alhálózatának ajánlása alapján készült (WHO 2016, 2017, 2018), amely pozitív és dinamikus modelleket alkalmaz. A modellekkel olyan egészségkép profilok körvonalazhatók, amelyek nem csak a városi életvitel pozitívumaira fókuszálnak, hanem kiemelik a szolgáltatások lehetséges hiányosságait, továbbá a gazdasági-társadalmi körülményeket.

A modell 22 indexet tartalmaz, amelyek három főcsoportba sorolhatók: 1) lakossági-népességi profil (demográfia és egészség); 2) egészségügyi és szociális ellátórendszer (hozzáférés, támogató szolgáltatások); 3) társadalmi portré az egészség szélesebb meghatározó tényezőiről (foglalkozás, jövedelem, pozíció, lakhatás és lakókörnyezet, részvétel és felhatalmazás).

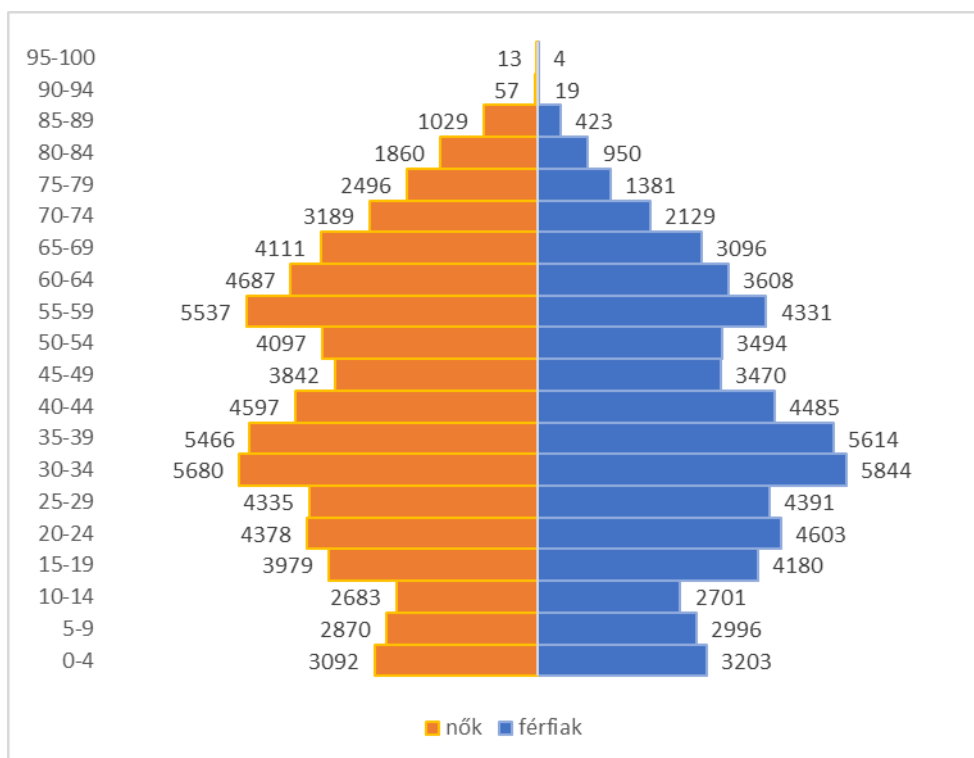
A kvantitatív orientációjú (jól számszerűsíthető) elemzést biztosító indexekhez nyilvános és intézményi statisztikai indikátorok, illetve a jelen munkához felvett lakossági kérdőíves felmérés eredményei szolgáltatnak adatforrásokat. Az index-alapú helyzetfeltáró munka kiegészül a 2006-ban, 2013-ban és a most 2019-ben felvett lakossági kérdőíves vizsgálatok azonos formában feltett kérdéseinek trendelemzésével is a változási tendenciák markánsabb kiemelése érdekében.

4.1. Népeségi profil - demográfiai folyamatok

Korszerkezet

Győr népességének életkor szerinti megoszlása az utolsó népszámlálás évében (2011-ben) az országos trendekkel egybevágó képet mutatott, ahol a fiatal korosztályok csökkenő számban vannak jelen, növekvő középkorú népesség és az idősebb korosztályok arányának viszonylagos emelkedése mellett. A város „urna”, vagy „hagyma” alakú korfája egy fogyó (csökkenő), alacsony gyermekszámú városi népességre utal, amin az elmúlt években az egyre inkább erősödő vándormozgalom és annak korszerkezetéből fakadó fiatalos tendenciák javítottak, javítanak. Ezt az állandó- és a lakónépesség változásának különbsége is alátámasztja. 2017-ben a lakónépesség száma 130 094 fő, az állandó népesség száma pedig 124 743 fő volt. Míg a város lakónépessége 2012 és 2017 között 1527 fővel nőtt, az állandó lakosság szám 1580 fővel csökkent öt év alatt.

3. ábra Győr Megyei Jogú Város korfája 2011-ben



Forrás: Népszámlálás 2011

A korszerkezet változásában a 2013-as koncepció helyzetfeltárásának demográfiai megállapításaihoz képest azonban több változásra is fel kell hívni a figyelmet. A város lakosság száma ugyanis csökkenést mutat az elmúlt időszakban, amit egyrészt a születésszám stagnálása, másrészt a városba belső migrációval érkező és beköltöző aktív korosztályok számarányának csökkenése idéz elő azzal, hogy a városból történő kiköltözők számát már csak kisebb mértékben tudják kompenzálni. Több hatás is befolyásolja párhuzamosan tehát a város lakosság számának változását és a lakosság korcsoportjainak összetételét.

Az egyik legfontosabb hatás a városi lakosság elöregedése, ami az országos tendenciákkal megegyező folyamat: a lakosság élettartamának emelkedése az idős korosztályok városi népesség belüli arányának folyamatos növekedéséhez vezet. Ez a folyamat a jelen dokumentumban vizsgált időszakban még határozottabban jelentkezik.

Második hatásként a város gazdasági pozíciójából fakadó vonzerejét és az ezzel kapcsolatos vándorlási folyamatokat kell számításba venni. A fenti vonzerő jól körülhatárolható népességcsoportok (mobil, aktív korosztály 30–45 év között) beáramlását valószínűsíti a városba. Az ő megtelepedésük és a kitolódó gyerekvállalási kor pedig megmutatkozik a város fiatal korosztályainak növekményében is. A vizsgált időszakban Győr vándorlási egyenlege folyamatosan pozitívnak mutatkozik, azonban az így realizált lakosság-többlet már koránt sem akkora, mint tíz évvel korábban volt, mivel a városból kiköltözők számaránya is jelentősen megnövekedett. A migrációból fakadó kompenzációs hatás tehát gyengülő tendenciákat mutat a város szempontjából az utóbbi tíz év során. Visszaesni látszik ugyanis a 30–45 év közötti népesség beáramlásából származó többlet mértéke. A többlet kizárólag a 40-es korosztály esetében tapasztalható, aminek következtében a fiatal korosztályok növekménye sem jelentős az elmúlt évtizedben.

4. táblázat Az állandó népesség megoszlása Győrben korcsoportonként és nemenként (2012, 2017).

Korcsoport	2012			2017		
	férfi	nő	összes	férfi	nő	összes
0-14 évesek	8963	8527	17490	8 900	8 557	17 457
15-19 évesek	3092	2887	5979	2 763	2 641	5 404
20-29 évesek	7852	7790	15642	7 353	6 869	14 222
30-39 évesek	11328	11391	22719	9 240	9 176	18 416
40-49 évesek	8674	8685	17359	10 857	10 655	21 512
50-59 évesek	7765	9153	16918	6 890	7 592	14 482
60-64 évesek	3649	4893	8542	3 948	5 060	9 008
65+ évesek	8394	13280	21674	9 258	14 984	24 242
Összesen	59717	66606	126323	59 209	65 534	124 743

Forrás: Központi Statisztikai Hivatal, T-STAR

A 2012-es és a 2017-es év korosztályi megoszlásainak vizsgálatakor szembejövő, hogy a fent leírt két folyamat együtteseként csak a 40–49 éves és a 60 év feletti korosztályok esetében mutatkozik többlet a népességben, a legnagyobb különbség pedig a 30–39 éves korosztály esetében látható. A 30–39 éves korosztályok növekménye (egyharmados növekedést mutattak az adatok) volt a legnagyobb a 2005–2012-es időszakban. Ezen korosztály adja az alapját a 2012–2017-es összehasonlításban a 40–49 éves többletnek is, de ebben az esetben a jelenlegi 30–39 éves korosztály létszáma már jóval kisebb, azaz a jövőbeni utánpótlás nem tetten érhető. Az ok az elvándorlás mértékének növekedésében keresendő. A vándorlási különbözet 2008 és 2017 között mindvégig pozitív volt, azonban egyre inkább csökkenő értéket mutat.

A koncepció szempontjából kiemelt idős korcsoportok összetétele pedig további finomításra szorul, ami a lakónépességi adatok alapján elemezhető a 2012 és 2019 közötti időszakban.

5. táblázat Az állandó népesség számának változása korcsoportonként és nemenként (2012, 2017)

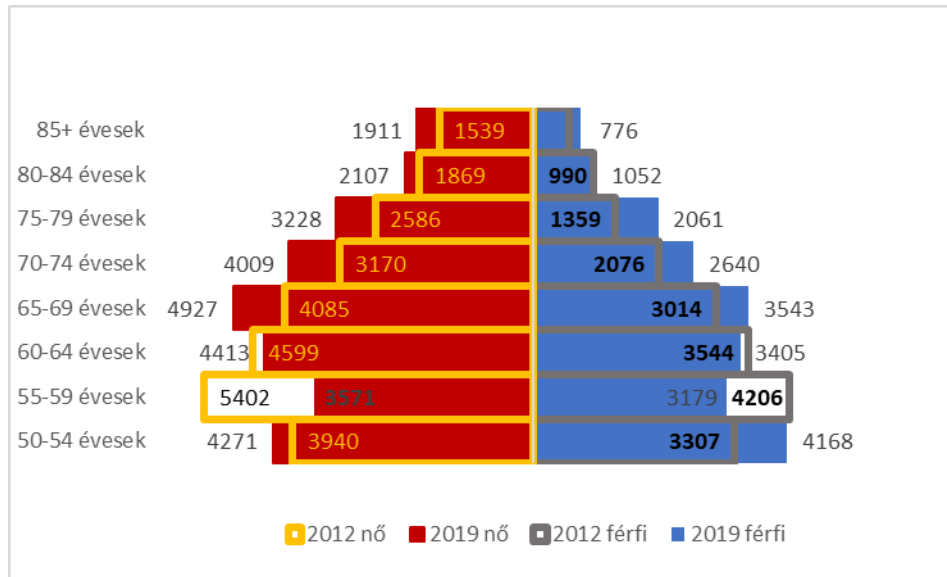
Korcsoportok	változás			változás %		
	férfi	nő	összes	férfi	nő	összes
0-14 évesek	-63	30	-33	-0,7%	0,4%	-0,2%
15-19 évesek	-329	-246	-575	-10,6%	-8,5%	-9,6%
20-29 évesek	-499	-921	-1 420	-6,4%	-11,8%	-9,1%
30-39 évesek	-2 088	-2 215	-4 303	-18,4%	-19,4%	-18,9%
40-49 évesek	2 183	1 970	4 153	25,2%	22,7%	23,9%
50-59 évesek	-875	-1 561	-2 436	-11,3%	-17,1%	-14,4%
60-64 évesek	299	167	466	8,2%	3,4%	5,5%
65+ évesek	864	1 704	2 568	10,3%	12,8%	11,8%
Összesen	-508	-1 072	-1 580	-0,9%	-1,6%	-1,3%

Forrás: Központi Statisztikai Hivatal, T-STAR

Az 50 éven felüliek száma Győrben 2012 és 2019 között 6,5 százalékkal növekedett. A legjelentősebb számarány növekedés (34,1%-os növekmény) a 75–79 évesek korosztályában mérhető, míg a legnagyobb csökkenést (29,7%-os csökkenés) az 55–59 évesek korcsoportját

jellemzi. (A 2005–2012-es összehasonlításban a 45–49 évesek csoportja szintén csökkenést mutatott, ennek a következménye a jelenlegi nagy esés.)

4. ábra Az 50 év feletti korosztály korcsoportonként és nemenként (lakónépességből származó adatok) (2012, 2019)

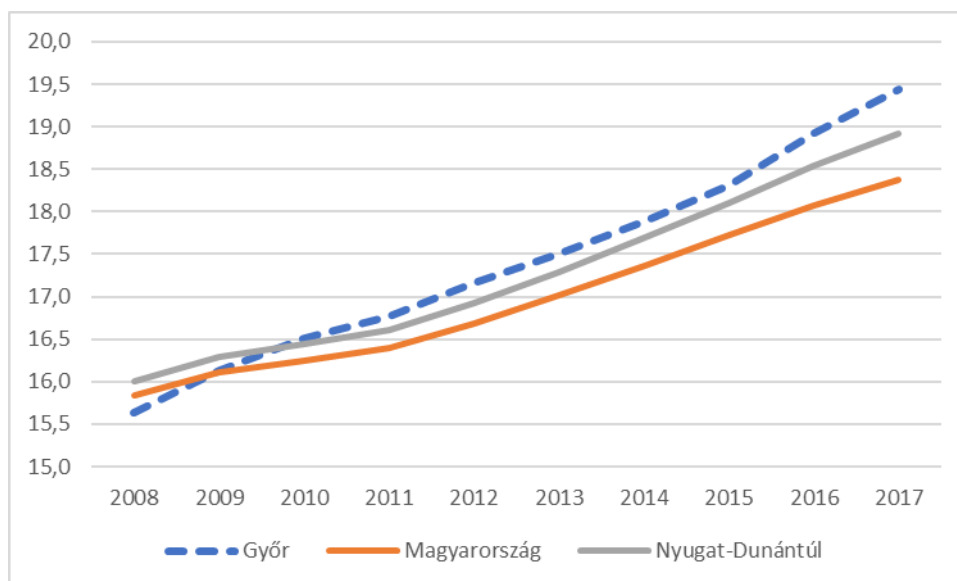


Forrás: Központi Statisztikai Hivatal, T-STAR

Szintén jelentős arányban nőtt a 70–74 évesek csoportja (26,7%) és a 85 feletti korcsoportja is (26,4%). A legszámosabb kohorsz egyértelműen a 65–69 éveseké, összesen 8467 győri lakos tartozik ebbe a csoportba 2019-ben. A 65–69 évesek, más néven a Ratkó-gyerekek korcsoportja (1953 és utána született kohorsz) az elmúlt időszakban eljutott tehát abba a korba, amikor egyre nagyobb számban már aktív éveik befejezésére gondolhatnak, ami az inaktív városlakók számának emelkedését vonja maga után a településen. Tekintettel arra, hogy ebben az esetben egy jelentős, kiugró lélekszámú csoportról van szó, ezért életmódjuk, időfelhasználásuk, szabadidejük szerkezetének megváltozása látványosan kihat majd a városra is a következő években. A lakosság növekmény a 2012-es évekhez képest egyenletesnek mondható a nemi bontás szerint is: mindkét nem esetében a 2017-es évben a 65 év feletti korcsoportjaiban lettek többen és az 55–59 és a 60–64 évesek kohorszában kevesebben vannak, mint 2012-ben.

Az öregedő társadalom képét a 65 éven felüli lakosság népesség belüli arányának megváltozása is jól jelképezi. Győr a kétezres évek elején az országos és a régiós átlaghoz képest fiatalosnak mondhatta magát, a 65 év feletti részarányának értékei rendre alacsonyabbak voltak. Ez a tendencia azonban az első évtized végére megváltozott, ekkor már a várost az országos arányokhoz hasonló értékek jellemezték, napjainkban viszont elmondható, hogy Győr mutatói a második évtizedben mind az országos, mind a régiós értékekhez képest rendre magasabbak.

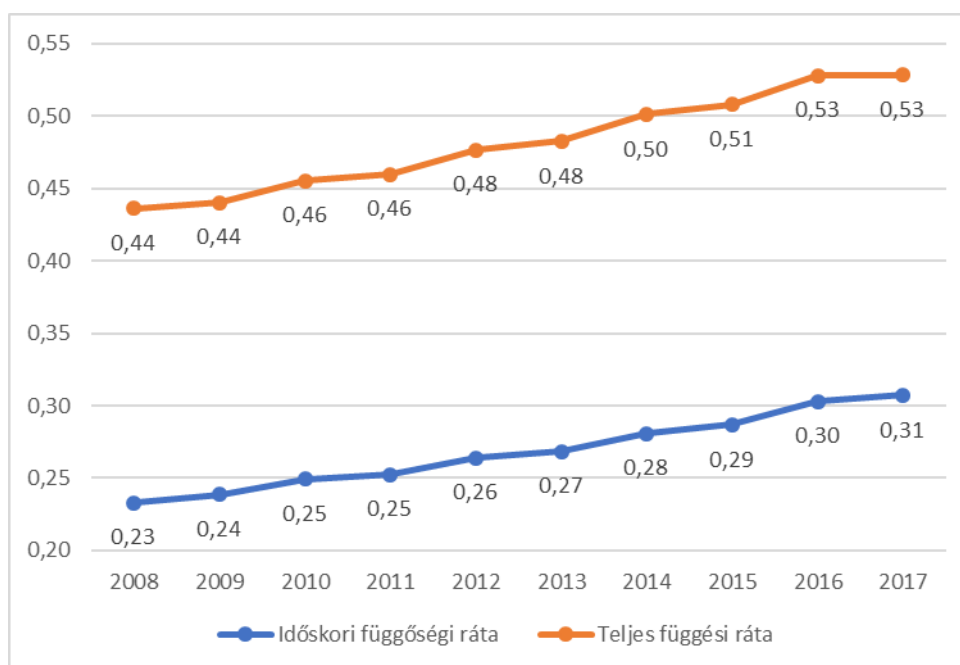
5. ábra A 65 éven felüliek népességén belüli arányának alakulása (% , 2008–2017)



Forrás: Központi Statisztikai Hivatal, T-STAR

Ennek következtében a függőségi ráta értéke is folyamatos növekedést mutat, mind az időskori, mind a teljes népességet figyelembe véve. A városban mért jelenlegi (2017-es legutolsó adat) időskori függőségi arány (0,53) mértéke 2011-ben csak a legjobban előregedő városrészekre (Belváros, Nádorváros) volt jellemző, jelenleg pedig ez az átlagos érték jellemzi Győrt. (2017-re, népszámlálási adatok hiányában városrészi függőségi ráták nem számolhatók.)

6. ábra Az időskori függőségi ráta alakulása Győrben 2008–2017 között



Forrás: Központi Statisztikai Hivatal, T-STAR

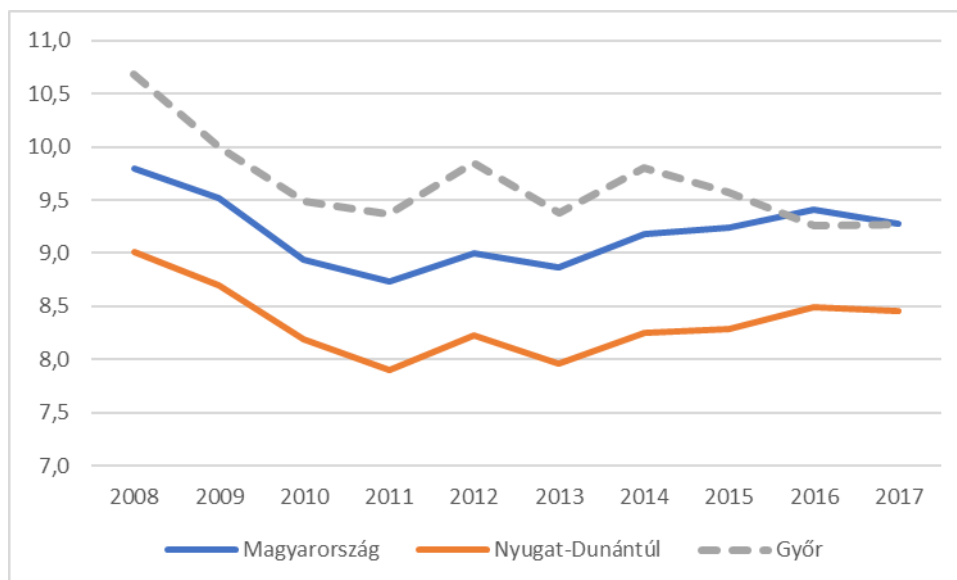
Az aktív korosztály (15–64 évesek) számaránya 2012 és 2017 között 5,59 százalékkal csökkent. A csökkenés mértéke a korábbi koncepció helyzetelemzésében vizsgált időszakhoz (2005–2011)

képest megkétszereződött, ami azt jelenti, hogy jelen pillanatban az aktív korúak abszolút számának csökkenése is megindult a városban, mivel a születésszámok esése mellett már a vándorlási egyenleg sem olyan mértékű, hogy ezt a hiányt ki tudná egyenlíteni.

Népmozgalom és vándormozgalom

A nyers születési arányszám alakulása kapcsán kijelenthető: a győri trend „belesimult” az országos trendbe, elvesztve az első évtizedben még fennálló 1–1,5 ezrelékes előnyét, 2017-re az országos értékekkel megegyező születési arányszámokkal lehet számolni a városban. A fenti változások is összefüggésben vannak a városba érkező fiatal, aktív korú beköltözők számának csökkenésével, illetve a városból annak szuburbán agglomerációjába költözők számának növekedésével. A városban átlagosan 1200–1300 gyerek születik évente.

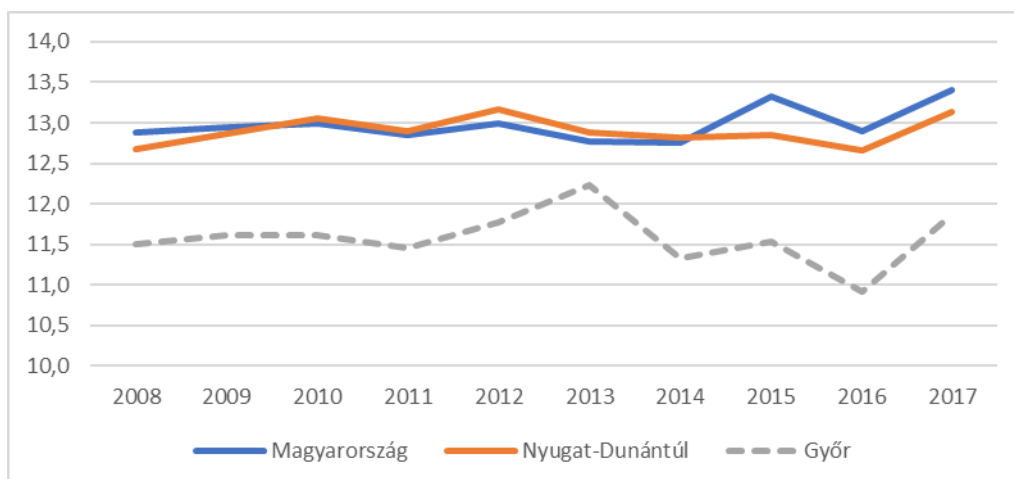
7. ábra A nyers születési arányszám alakulása (ezrelék, 2008–2017)



Forrás: Központi Statisztikai Hivatal, T-STAR

A nyers halálozási arányszámok tekintetében, úgy ahogy 2005 és 2011 között, Győr kedvezőbb helyzete napjainkban is fennáll. Bár az időbeli változásokban a város követi az országos és régiós trendeket, azonban a mutató rendre 1,5–2 ezrelékkal kisebb. Éves szinten átlagosan 1526-an haltak meg Győrben a 2012 és 2017 közötti időszakban.

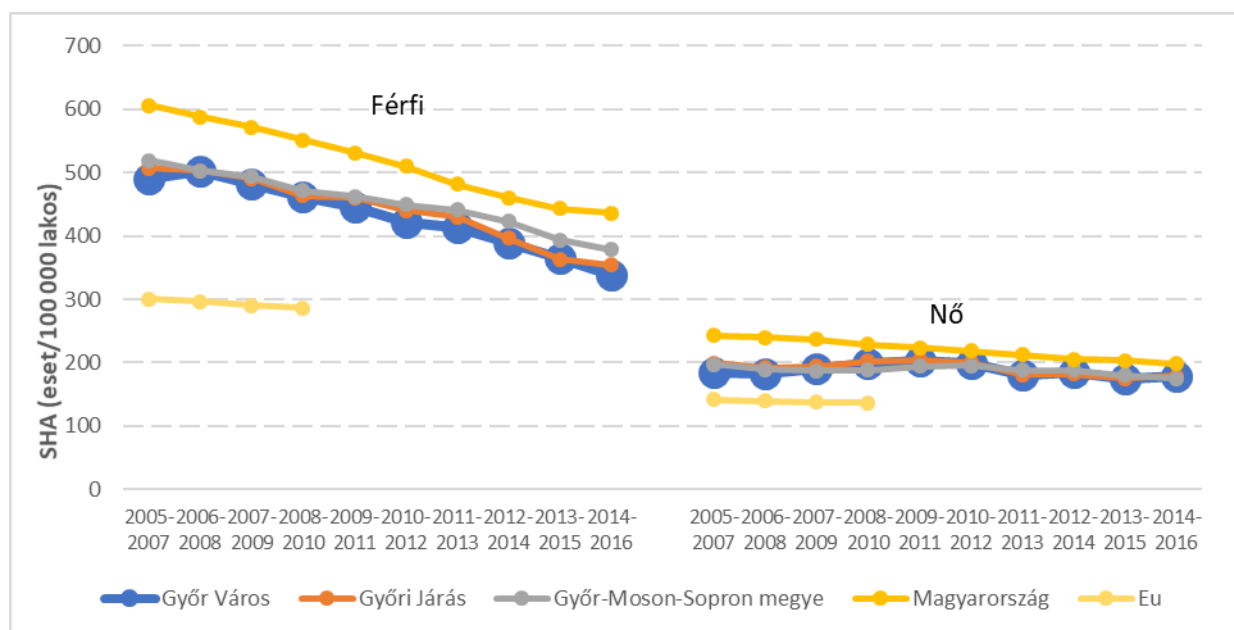
8. ábra A nyers halálozási arányszám alakulása (ezrelék, 2008–2017).



Forrás: Központi Statisztikai Hivatal, T-STAR

A korai mortalitás trendjében tapasztalható kedvező folyamatok az elmúlt tíz évet mindvégig jellemezték. Jelentős a csökkenés a férfiak összhalálozása tekintetében országos, megyei és városi szinten egyaránt, ami azonban még így sem éri el a tíz évvel korábbi uniós értékeket. Miközben a férfiak idő előtti halálozása 2005 és 2016 között összesen 30,8%-kal csökkent, ami átlagosan évi 4 százalék közeli csökkenést jelent, addig a nők esetében a standardizált halálozási arány 2011-ig emelkedett és csak ezután kezdett csökkeni, de korántsem akkora mértékben, mint a férfiaknál. Itt az átlagos csökkenés 2005 és 2016 között csupán 0,27% volt. A nők halálozási értékei azonban még így is jócskán felülmúlják a férfiakét: 2016-ban is feleakkora értékek jellemezték a nőket, mint a férfiakat, amivel az uniós átlagértékektől sem tértek el annyira. A győri értékek mindkét esetben alacsonyabbak az országos értékeknél.

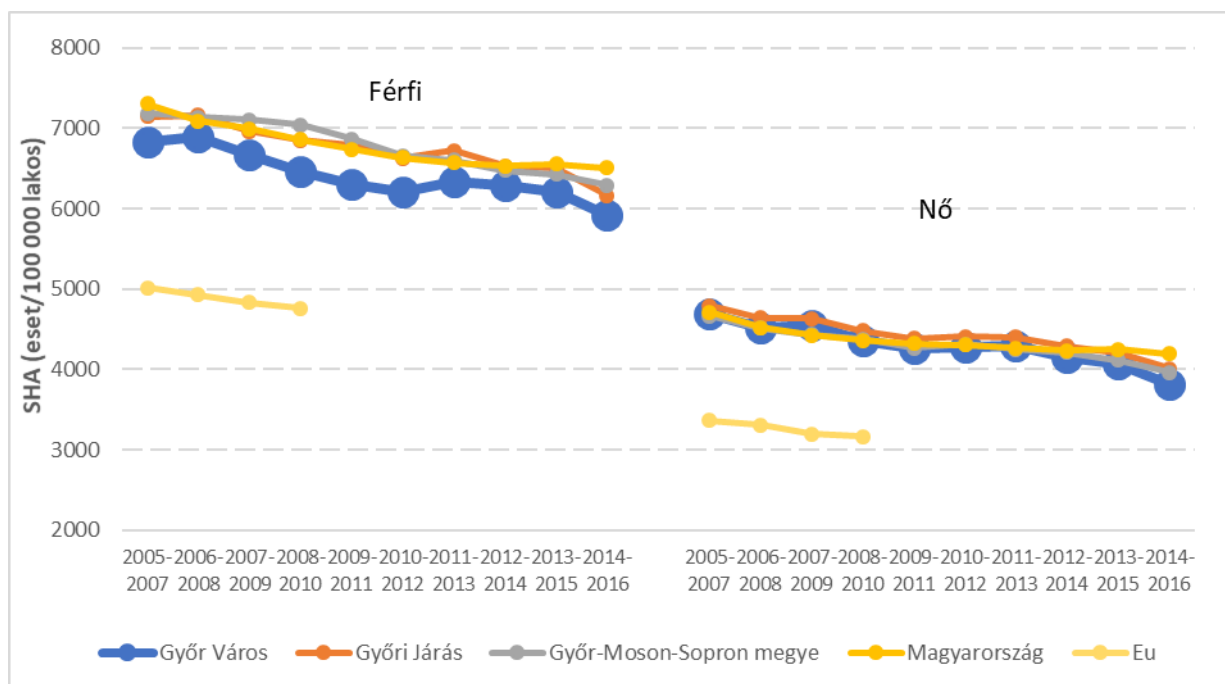
9. ábra A halandóság nemenkénti alakulása a 0–64 évesek körében (2005–2016)



Forrás: Győr-Moson-Sopron Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály Népegészségügyi és Járványügyi Osztály

Az időskori mortalitás trendje is kedvezően alakult, vagyis folyamatosan csökkent az elmúlt évtizedben. A férfiak esetében a győri értékek rendre az országos és a megyei értékek alatt vannak, míg a győri nők standardizált halálozási aránya minden esetben közelít hozzájuk. A férfiak esetében a halandóság 13,3%-kal, míg a nőknél 18,8%-kal lett kisebb 2016-ban 2005-höz képest, az évenkénti átlagos csökkenés 1,56% és 2,26% volt. A nők értékei általában másfélszer alacsonyabbak a férfiakénál.

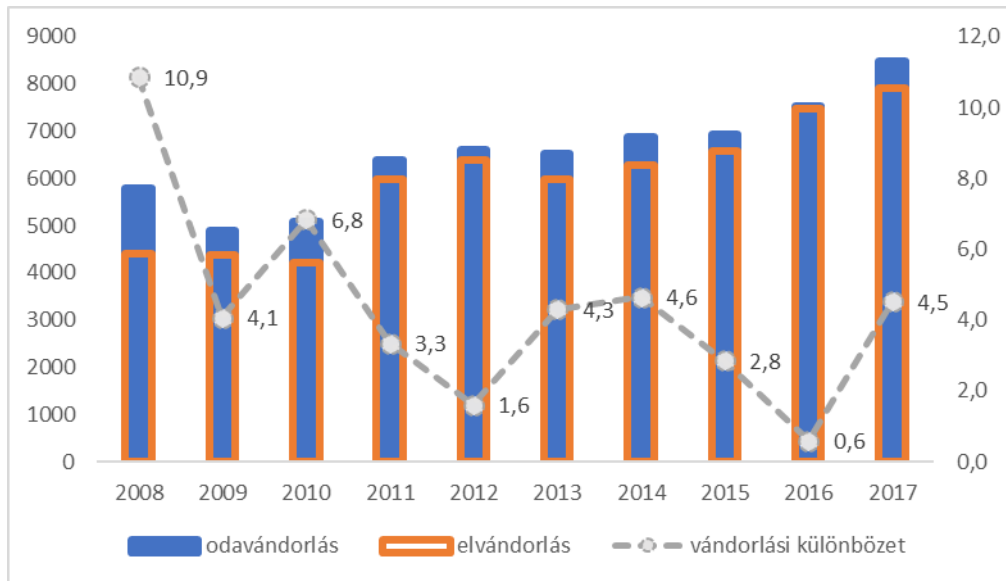
10. ábra A halandóság nemenkénti alakulása a 65 év felettek körében (2005–2016).



Forrás: Győr-Moson-Sopron Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály Népegészségügyi és Járványügyi Osztály

A vizsgált időszakban a beköltözők és az elköltözők száma között 2752 főnyi többlet mutatkozik, ami fele akkora növekmény, mint az ezt megelőző hét év során, ahol a vándorlási nyereség mindvégig magas volt. A vizsgált évek közül kiemelkedik a 2016-os év, amikor ez a növekmény közel lenullázódott, 7537 beköltözőre 7463 kiköltöző jutott. Miközben a városba irányuló beköltözések száma fokozatosan nőtt, addig a kiköltözők száma még ennél is nagyobb mértékben emelkedett a vizsgált időszakban.

11. ábra A vándorlások alakulása Győrben (2008–2017)



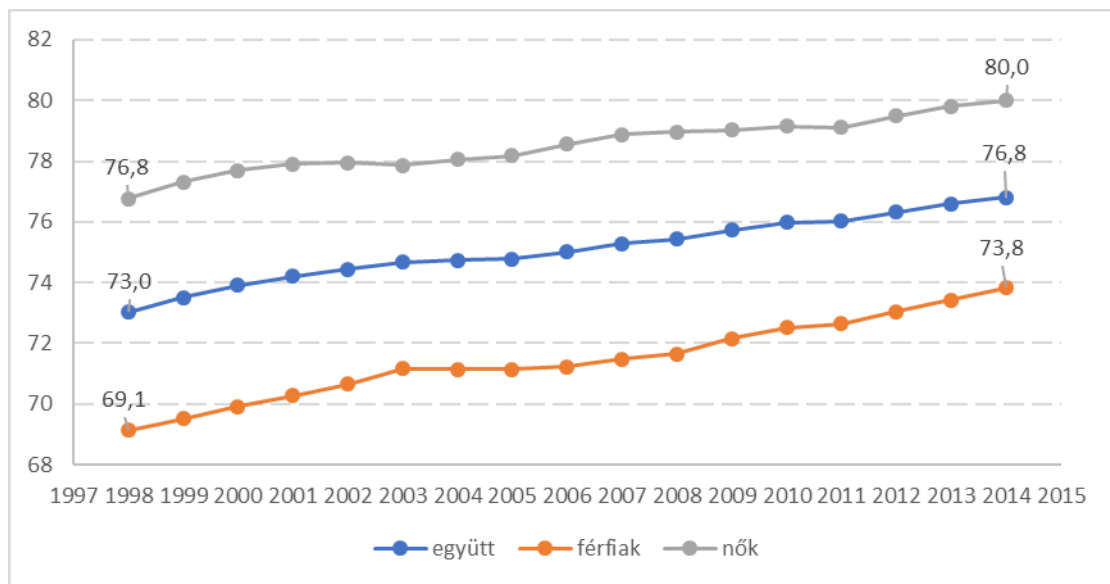
Forrás: Központi Statisztikai Hivatal, T-STAR

Elmondható tehát, hogy a városi lakosság számának csökkenése mögött, a szaporodás negatív és stagnáló mutatói mellett, az újra megerősödő szuburbanizációs folyamatok állnak. Tekintettel arra, hogy a kiköltözésben az aktív korcsoportok érdekeltek, a város előregedésének folyamata tovább gyorsul. A városban a lakónépesség ezzel szemben folyamatosan növekszik, illetve a hivatalos statisztikákban meg nem jelenő, „a radar alatt maradó”, munkavégzés céljából ideiglenesen a városban tartózkodók aránya is egyre magasabb lehet.

Várható élettartam

A születéskor várható átlagos élettartam tekintetében, amennyiben a fővárosi adatokat nem vesszük figyelembe, úgy a Nyugat-Dunántúlon, Zala megye után, Győr-Moson-Sopron megye és azon belül is annak székhelye rendelkeznek a legmagasabb születéskor várható átlagos élettartammal, mindkét nem esetében. Magyarországon 2014-ben a férfiaknál ez az érték 72,3 év, míg a nőknél 79,4 év volt. Győr értékei ugyanebben az évben a férfiaknál 73,8 év, a nőknél pedig 80 év voltak. Minden évben növekvő trend olvasható ki az adatokból, az 1998 óta eltelt tizenhat év alatt a növekmény a férfiaknál 4,7 év a nőknél pedig 3,2 év. A magyar viszonyok között kiemelkedően jónak számító élettartam értékek azonban az Unió 28 országának adataival összevetve már korántsem számítanak magasnak, ahol a férfiak 1,5 évvel, míg a nők 3,5 évvel hosszabb élettartammal számolhatnak.

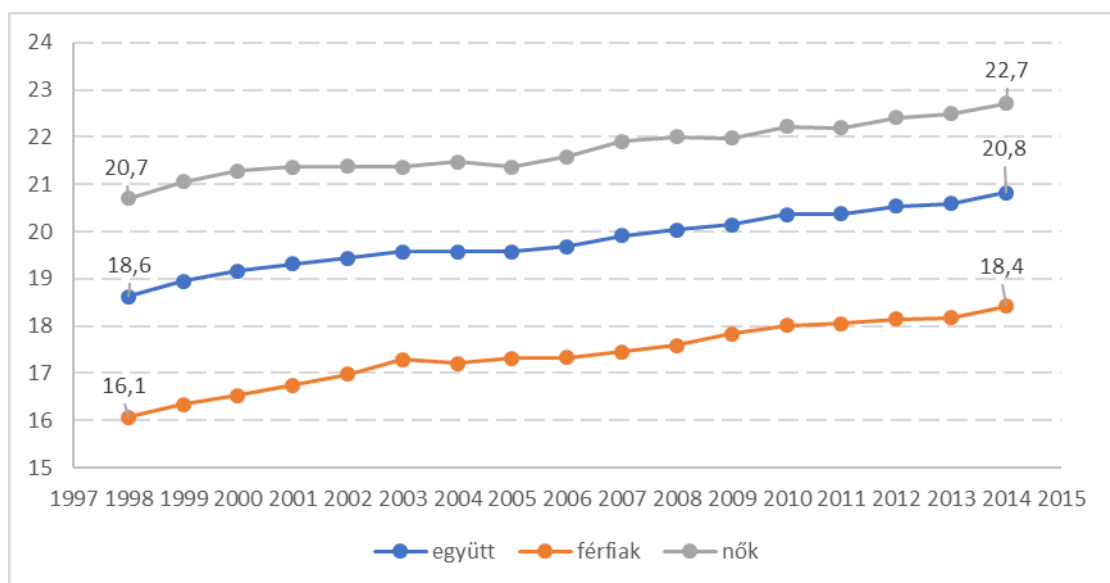
12. ábra Születéskor várható átlagos élettartam Győr városában 1998–2014 (év)



Forrás: Győr-Moson-Sopron Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály

További információval szolgál az idősök egészségi állapotáról és életgörbéjének lehetséges irányáról a 65 éves korban még várható élettartam értéke és annak változása az elmúlt tizenhat évben. Ebben a mutatóban a nők és a férfiak közötti különbségek nem olyan nagyok, mint a születéskor várható átlagos élettartam esetében. 2014-ben a 65 éves nők várható élettartama 22,7 év volt, míg a férfiaké 18,4 év. A különbség 4,3 év, ami 1998-ban még 4,6 év volt. Ugyanez a különbség a születéskor várható átlagos élettartam esetében 2014-ben 6,2 év volt, ami másfél évvel kevesebb, mint az 1998-as különbség.

13. ábra 65 éves korban várható élettartam Győr városában, 1998–2014 (év)

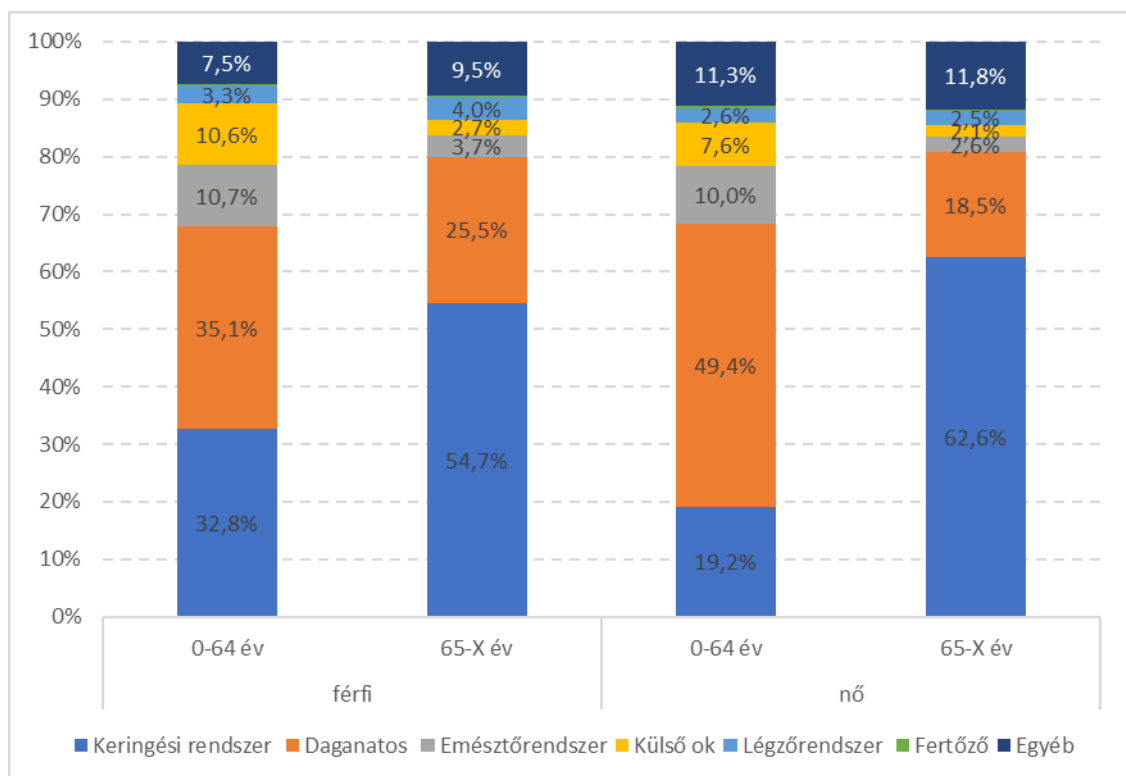


Forrás: Győr-Moson-Sopron Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály

Legfőbb halálokok

A halálokok több mint felét a keringési rendszer betegségeiből származtatható okok teszik ki. A férfiak esetében az összes halálok 54%-a, a nők esetében az összes halálok 58%-a tartozik ide. Különbséget kell azonban tenni az idő előtti elhalálozás esetében, ahol ez az arány összességében kisebb, azonban a férfiak jobban veszélyeztetettek ebben a korosztályban, mint a nők, kitettségük közel kétszeres mértékű. Második helyen a daganatos megbetegedések állnak. A városban élő férfiak 26%-a, míg a nők 22%-a hal meg daganatos betegség miatt. Az idő előtti elhalálozások tekintetében a nők esetében ez a halálok megelőzi a keringési halálokokat, a 0–64 éves női korosztály halálogainak közel felét teszik ki az ilyen esetek.

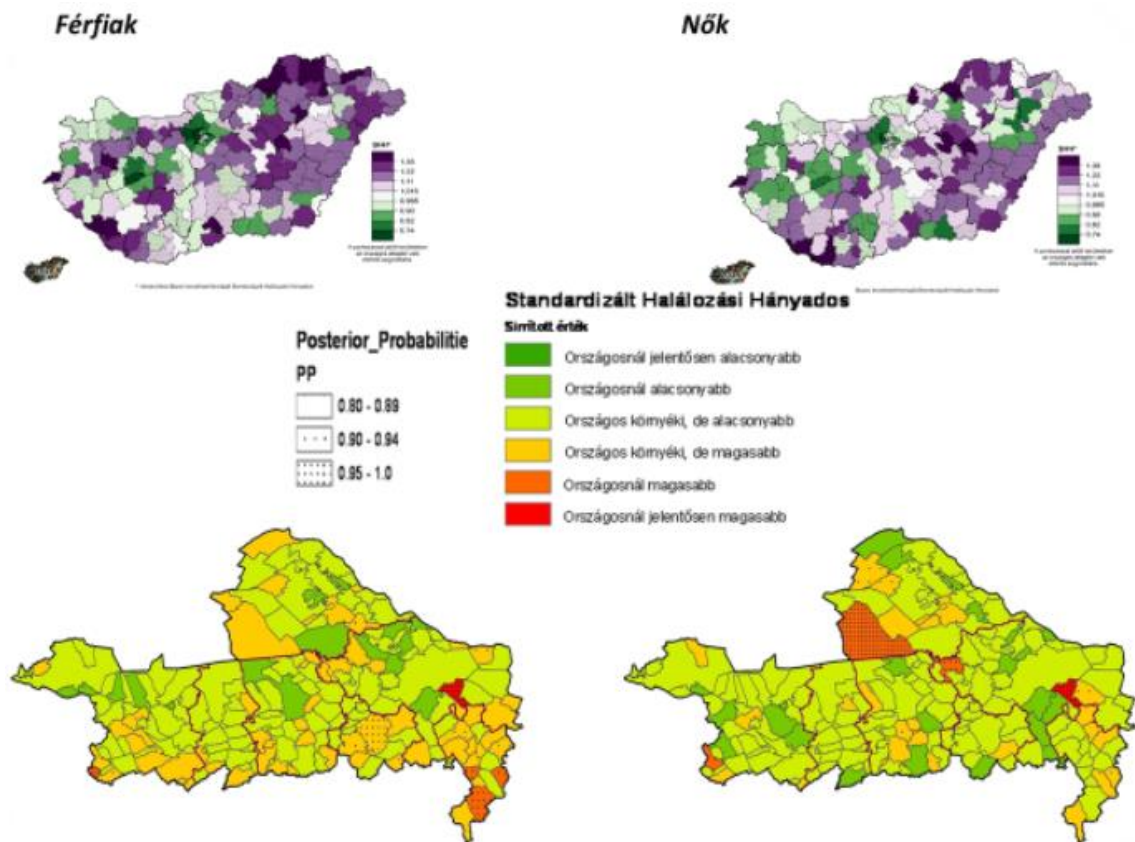
14. ábra Vezető halálokok súlya Győrben, 2012–2016.



Forrás: Győr-Moson-Sopron Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály Népegészségügyi és Járványügyi Osztály

A 2006–2010-es adatokhoz képest nagy átrendeződés nem tapasztalható, azonban a keringési jellegű halálokok mindegyik nemnél és korcsoportnál visszaszorultak, értékük rendre 2–3%-kal kisebb, mint 2012–2016-ban. Szintén változás, hogy a korábban harmadik legfontosabb halálozási okként számontartott emésztőrendszeri betegségek köre csak a negyedik meghatározó ok ebben az időszakban, mivel az egyéb halálokok arányaiban nagyobbak mutatkoznak 2012–2016-ban. A férfiak esetében az egyéb okokra visszavezethető halálozás aránya 9,5%, míg a nőknél 11,8%.

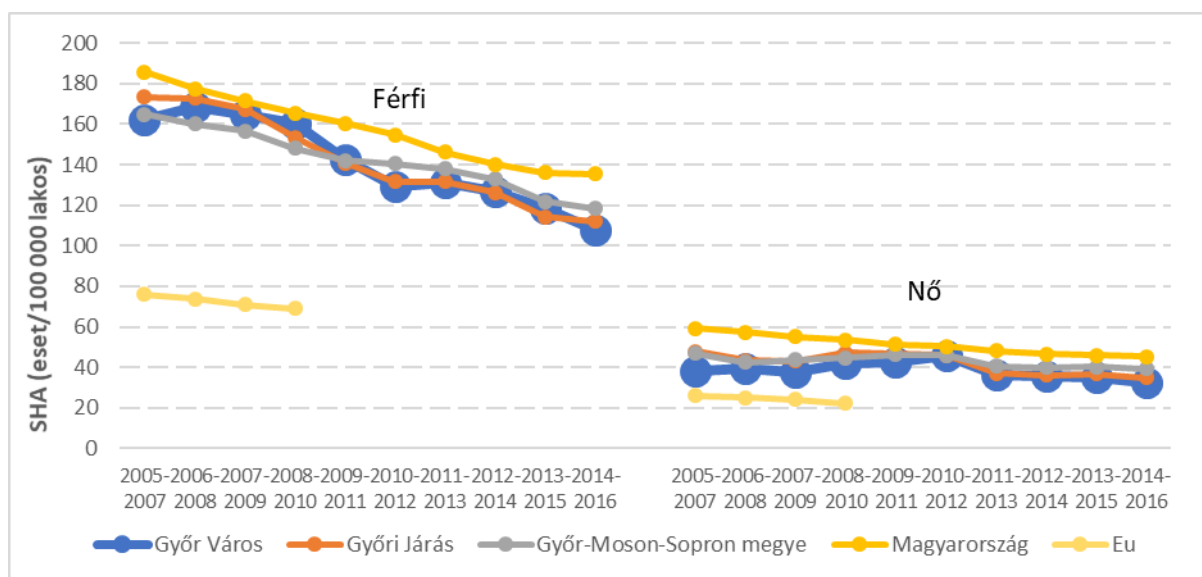
15. ábra A korai halandóság területi egyenlőtlenségei férfiak és nők körében Magyarország járásaiban és Győr-Moson-Sopron megye településein, 2012–2016 (Hierarchikus Bayes becsléssel simított SHH)



Forrás: Győr-Moson-Sopron Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály

A keringési rendszer betegségei, nagy gyakoriságuk miatt, a vezető haláloki csoportot jelentik. Mindkét nem és mindkét vizsgált korcsoport esetében csökkenés mutatható ki a 2006 és a 2016 közötti időszakban. A legjelentősebb változás a 0–64 év közötti férfiak körében mutatkozik, itt a 2006-os bázishoz képest 36%-os a csökkenés, de a 64 éven felüli korosztály esetében is eléri a csökkenés mértéke a 21%-ot. Ezekkel az értékekkel a győri férfiak a megyei átlag alá kerültek, és bár közelítenek, de az uniós értékekhez képest továbbra is kedvezőtlenebb helyzetben vannak, hiszen az ott mért értékek még 2010-ben is fele akkora valószínűséget adtak ennek a haláloknak, mint Győrben. (2010 után az adatszolgáltatás más módszertannal működik, így az uniós összevetés nem lehetséges ugyanazon az alapon.) Fontos még megemlíteni, hogy míg a fiatal győri férfiak értékei a magyar átlag alatt, addig az idősebbeké, ha csak kicsivel is, de a magyar átlag felett találhatók.

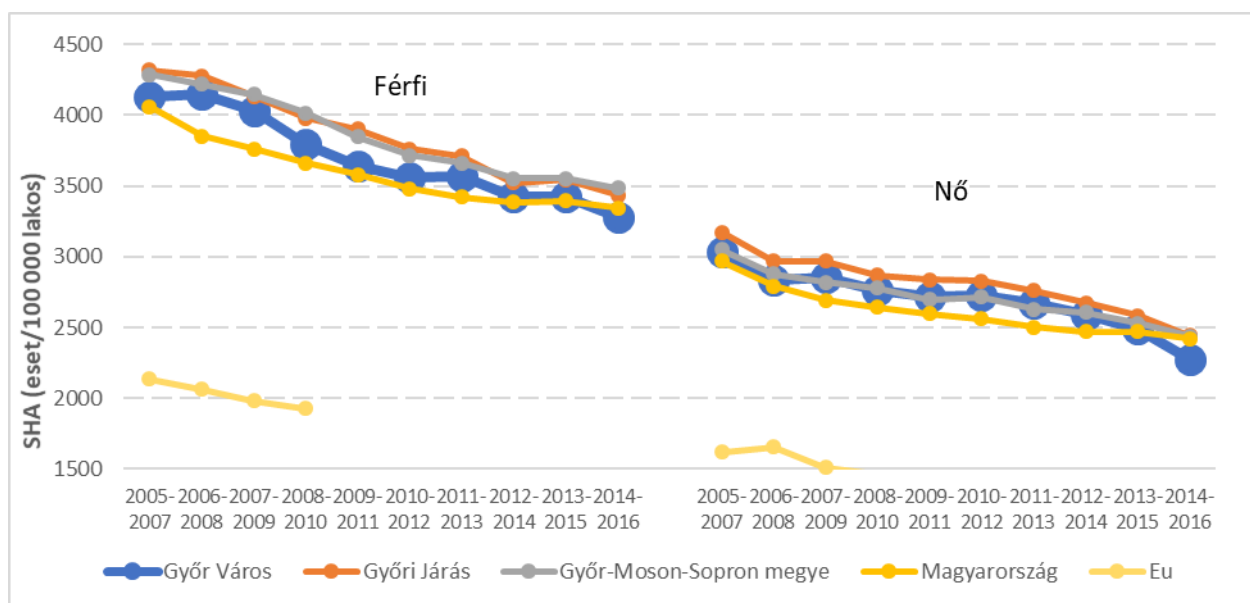
16. ábra A keringési rendszer betegségei által okozott halálozás a 0–64 évesek körében, 2006–2016 (3 éves mozgóátlagok)



Forrás: Győr-Moson-Sopron Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály Népegészségügyi és Járványügyi Osztály

A nők értékei alacsonyabbról indulnak és már a kiindulási évben, 2006-ban is jóval közelebb található az uniós átlaghoz, mint a férfiaké. Esetükben a csökkenés mértéke 2006-hoz képest a 0–64 éves korosztályban 7,5%, míg az idősebb korosztályban a férfiakéhoz hasonló, 18%-os csökkenés mérhető 2006 és 2016 között. A nők esetében elmondható, hogy mind az országos, mind a megyei adatokhoz hasonló értékek jellemzik a keringési rendszerrel összeköthető halálozások arányait.

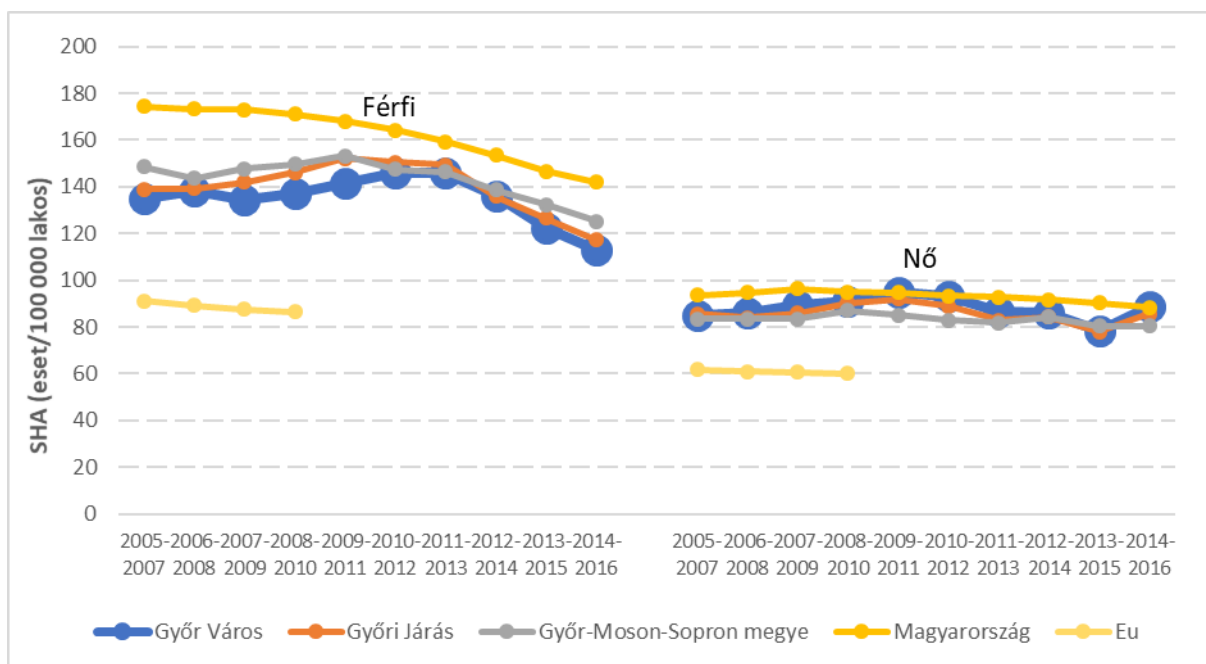
17. ábra A keringési rendszer betegségei által okozott halálozás a 65 éven felüliek körében, 2006–2016 (3 éves mozgóátlagok)



Forrás: Győr-Moson-Sopron Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály Népegészségügyi és Járványügyi Osztály

Győrben minden negyedik férfi és a nők több mint egyötöde (22%) rosszindulatú daganatos betegségek következtében hal meg. Ez a második leggyakoribb halálok az összes közül és különbözőképpen érinti az egyes korcsoportokat, illetve a férfiakat és a nőket. A daganatos megbetegedés különösen a fiatal korcsoportok halálozásában játszik nagy szerepet, hiszen minden harmadik fiatal férfi és minden második fiatal nő haláláért felelős, megelőzve ezzel a keringési zavarokkal kapcsolatos halálesetek arányát. Az időbeli változás trendjei a teljes időszakra vetítve stagnálást mutatnak, de csak egy 2010-ig tartó emelkedést követően. A legnagyobb változás a fiatal férfiak adataiban mutatkozik, ahol 16%-os a csökkenés az elmúlt tíz év alatt, 2006-tól 2016-ig. A többi esetben inkább stagnálás vagy a fiatal nőknél és az idősebb férfiaknál enyhe, 3–4%-os növekedés tapasztalható ugyanezen időtartam alatt. A fiatal korosztályok esetében a daganatos megbetegedések az országos és a megyei átlag alatt maradnak, de az uniós adatoktól való eltérés jelentős, hiszen ezek az értékek 37%-kal alacsonyabbak az Európai Unióban.

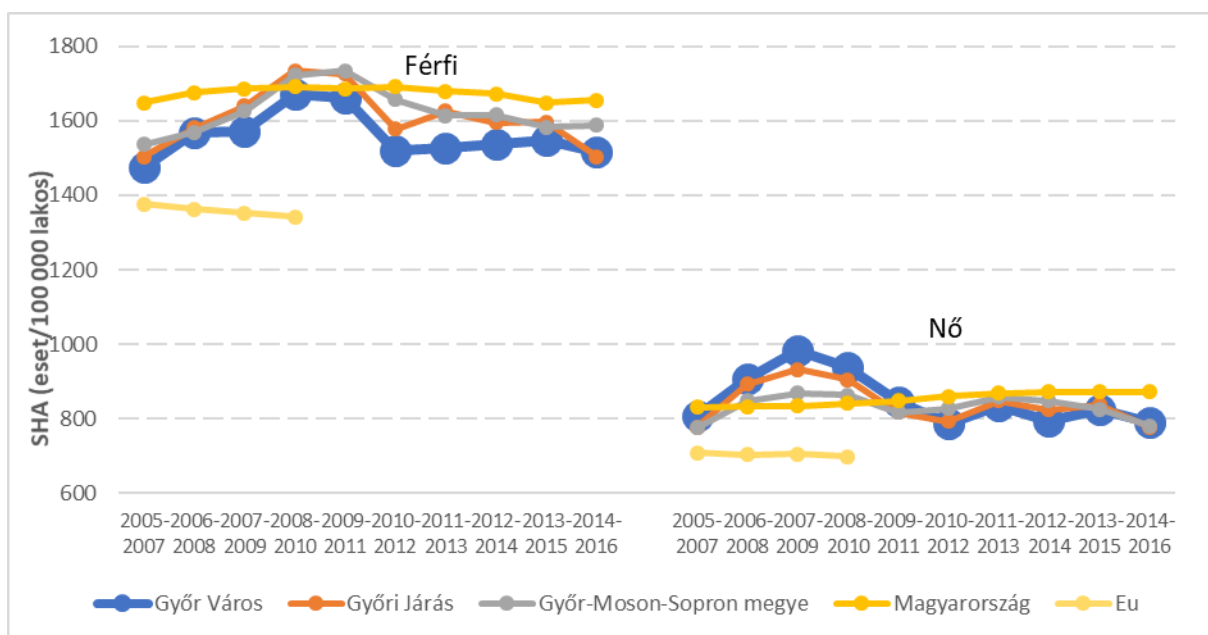
18. ábra A rosszindulatú daganatos betegségek által okozott halálozás a 0–64 évesek körében, 2006–2016 (3 éves mozgóátlagok)



Forrás: Győr-Moson-Sopron Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály Népegészségügyi és Járványügyi Osztály

Az idősebb korosztályok esetében a trend szintén emelkedő, majd csökkenő értékeket ad, ami a nőknél 2%-os csökkenést, a férfiaknál pedig 3%-os emelkedést eredményezett tíz év alatt. Eközben az évtized elején a győri értékek a megyei és országos értékek fölé is emelkedtek, majd lecsökkentek. Az uniós trendek lassan javuló helyzetet mutatnak, ezzel szemben a magyar és azon belül a győri adatok nagy kilengései eltávolították a város értékeit: az EU mutatói 20%-kal jobbak a 65 éven felüli férfiak és 25%-kal jobbak a 65 éven felüli nők körében 2009-ben.

19. ábra A rosszindulatú daganatos betegségek által okozott halálozás a 65 év felettiiek körében, 2006–2016 (3 éves mozgóátlagok)

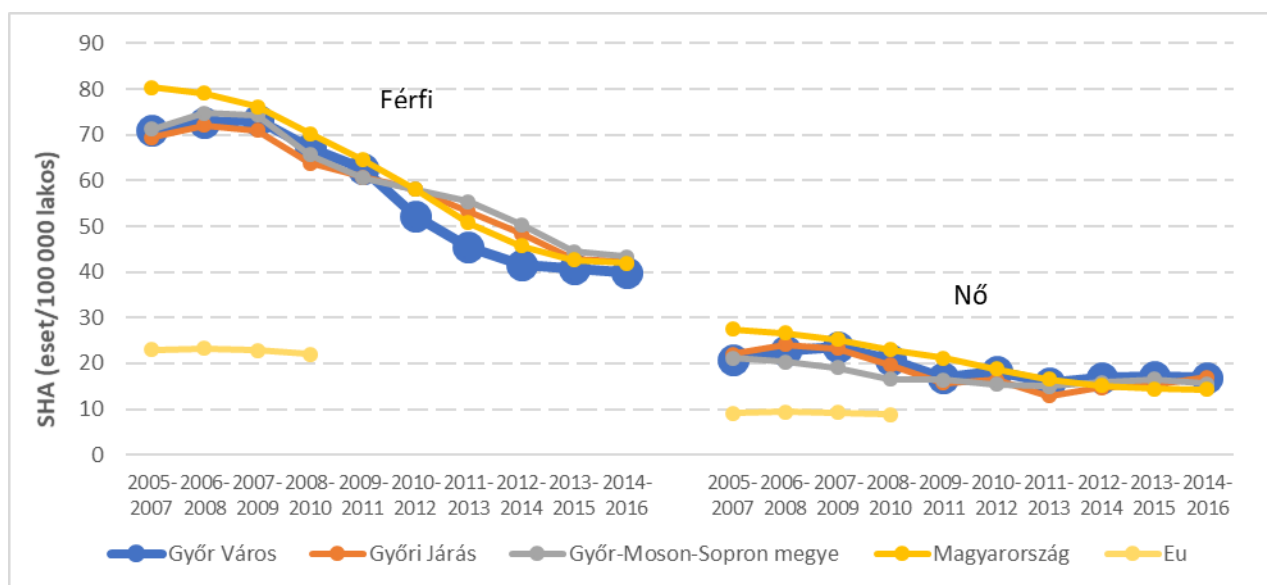


Forrás: Győr-Moson-Sopron Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály Népegészségügyi és Járványügyi Osztály

Az emésztőrendszeri megbetegedésekkel kapcsolatba hozható halálozás aránya a fiatal férfiakon kívül, ahol a harmadik leggyakoribb halálok, mindegyik korcsoportban az egyéb okok mögé került a 2012–2016-ban vizsgált időszakban. Az összes férfi halálokai között 5,8%-os részesedést ért el az emésztőrendszeri megbetegedés okozta halálok, míg a nőknél ennél kisebb arányt, 3,8%-ot, miközben az egyéb halálokok részesedése 8,9 és 11,7% volt ugyanebben az időszakban.

A vizsgált időszakban a fiatal férfiak esetében mutatható ki a legnagyobb mértékű esés, a 2006 és 2016 között eltelt tizenegy évben a halálozási arány 45%-kal csökkent. A városi értékek mindvégig az országos értékek alatt maradtak, még akkor is, amikor mind a megyei, mind a járási értékek meghaladták azt 2012-től. A fiatal nők esetében az országos érték fölé kúszott 2013-tól mind a megyei, mind a járási, mind a városi érték.

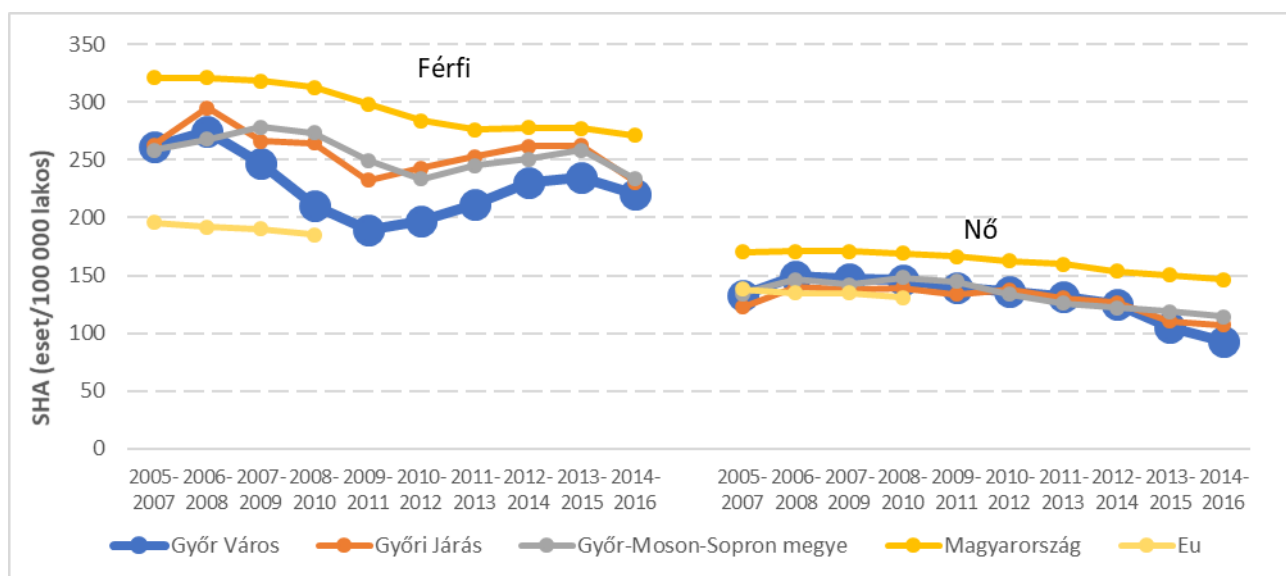
20. ábra Az emésztőrendszeri megbetegedések által okozott halálozás a 0–64 évesek körében, 2006–2016 (3 éves mozgóátlagok)



Forrás: Győr-Moson-Sopron Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály Népegészségügyi és Járványügyi Osztály

Az idősebb korcsoportban a férfiaknál a trend a vizsgált időszakban jóval az országos és a megyei értékek alatt van úgy, hogy megközelítette az uniós értéket is. Majd 2011-től emelkedett újra, de továbbra is alatta maradt az országos értékeknek. Amennyiben 2006-ot vesszük bázisévnek, akkor 2016-ban az idős férfiak halálozási értéke 16%-kal kisebb, a nőknél a változás 30%-os csökkenés. Az idős, győri, női csoport értékei együtt mozognak a megyei és a járási, de még az uniós értékekkel is, egyforma szintet elérve, mindvégig az országos referenciaszint alatt maradva.

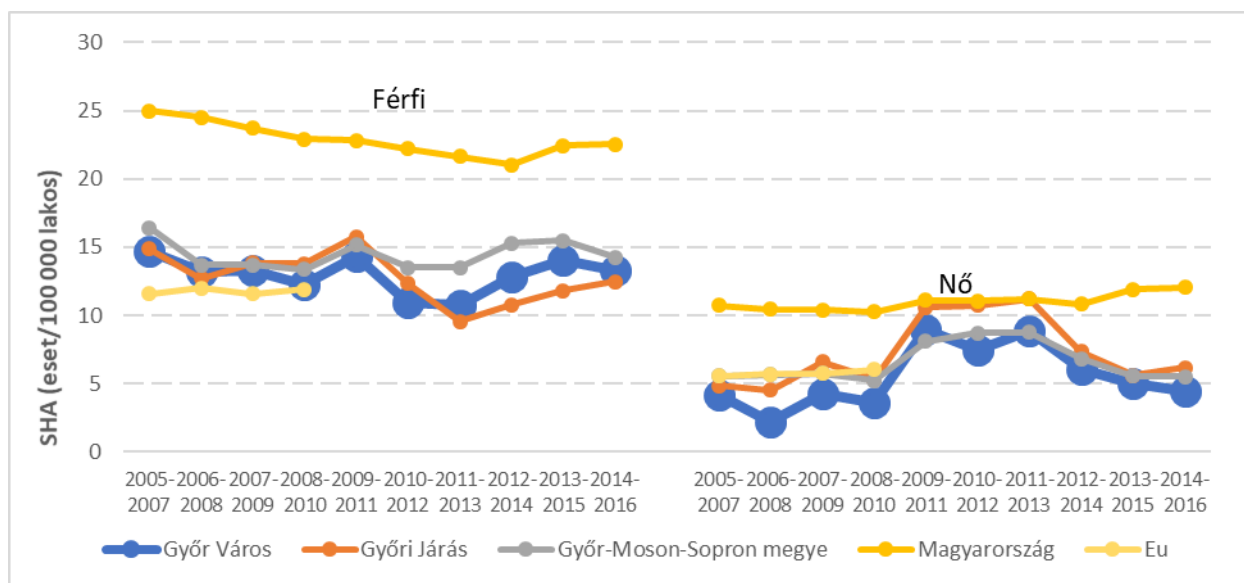
21. ábra Az emésztőrendszeri megbetegedések által okozott halálozás a 65 év felettek körében, 2006–2016 (3 éves mozgóátlagok)



Forrás: Győr-Moson-Sopron Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály Népegészségügyi és Járványügyi Osztály

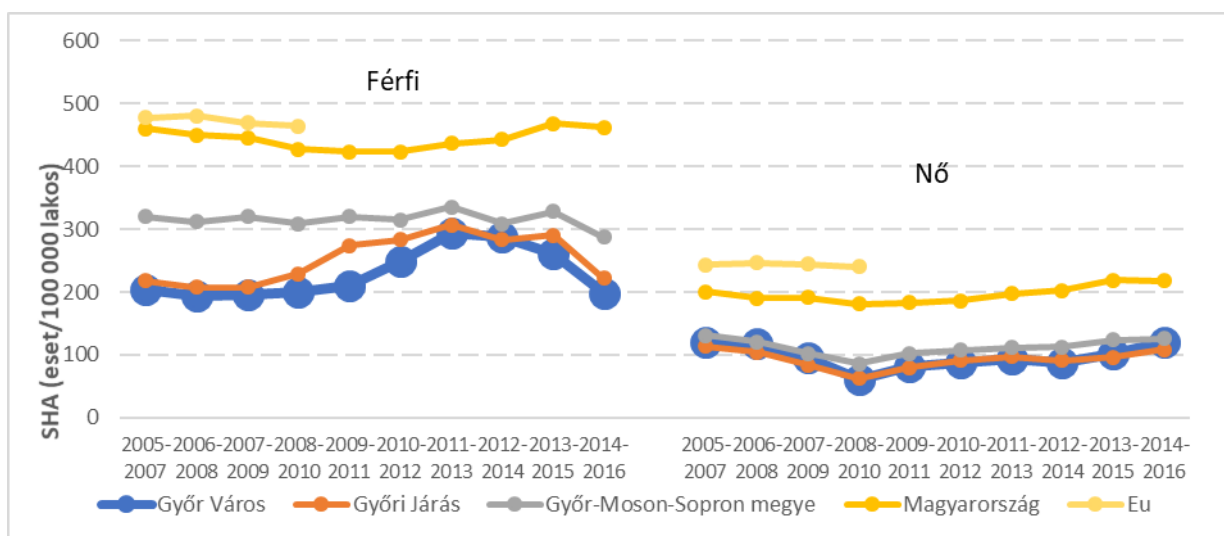
A légzőrendszeri megbetegedések okozta halálokok tekintetében a győri értékek a vizsgált időszakban mindvégig jóval az országos referenciaértékek alatt maradnak, együtt mozognak csökkenő értékekkel a megyei és országos adatokkal, a 64 év alattiak esetében megközelítik az uniós értékeket, míg a 64 éven felüliek csoportjánál az uniós értékek még az országos értékeknél is magasabbak. A vizsgált időszak két végpontja között a fiatal férfiak értékei mutatták a legnagyobb változást az összes csoport közül. A legkisebb változás az idősebb nők csoportját jellemezte, ahol a két végpont közötti változás elenyésző, ebben az esetben inkább a stagnálás jellemzi az időszakot.

22. ábra A légzőszervi megbetegedések által okozott halálozás a 0–64 évesek körében, 2006–2016 (3 éves mozgóátlagok)



Forrás: Győr-Moson-Sopron Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály Népegészségügyi és Járványügyi Osztály

23. ábra A légzőszervi megbetegedések által okozott halálozás a 65 év felettek körében, 2006–2016 (3 éves mozgóátlagok)



Forrás: Győr-Moson-Sopron Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály Népegészségügyi és Járványügyi Osztály

Családi állapot, a háztartások szerkezete

Az 50 év feletti lakosság közel hatvan százaléka (57%) házastársi kapcsolatban él. Már a 2013-as helyzetértékelés is kiemelte a korábbi kutatásokhoz képest, hogy magasabb arányú az elváltak csoportjának létszáma. Ez az arány 2019-re tovább növekedett, az 50 év felettiak 16,6%-a felbontotta házasságát, elváltként éli életét. A növekmény oka a nagyobb arányban elvált, fiatalabb csoportok „beleöregedése” a kutatott csoportok közé. Amennyiben korosztályi bontásban kerül értékelésre az elváltak aránya, úgy jól látható, hogy az ötvenes korosztály több mint egynegyede tartozik ide, míg a következő korcsoportokban ez az arány egyre kisebb, azonban rendre nagyobb, mint 2013-ban. A nyolcvan év felettiak körében az elváltak aránya már csupán 7,5%. A nők esetében az ötven év feletti győriek közül minden negyedik özvegynek vallotta magát, ez az arány a férfiakénak. Ebben az esetben a 2013-as adatokhoz képest a változás mindkét nem esetében az özvegyek arányának csökkenésében jelentkezik.

Ezzel szemben emelkedett a házasságon kívül élők száma. A teljes, 50 év feletti lakosság 4,9%-a él nőtlenként, vagy hajadonként. A soha nem házasodók közül az 50–59 éves és a 80 év felettiak emelkednek ki. Élettársi kapcsolatról a teljes minta 6,6%-a számolt be.

6. táblázat Az 50 év feletti népesség családi állapot alapján 2019-ben (% , N=1420).

Korcsoport	Családi állapot				Összes
	nőtlen, hajadon	házas	elvált	özvegy	
50-59	6,6	63,4	27,2	2,8	100%
60-69	3,9	65,5	17,2	13,5	100%
70-79	3,2	52,2	8,8	35,8	100%
80 év felett	8,8	38,8	7,5	71,4	100%
Nem					
férfi	4,8	72,6	13,3	9,2	100%
nő	5	49,5	18,2	27,3	100%
Összesen	4,9	57	16,6	21,5	100%

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

Az átlagos gyerekszám az 50 év feletti népességben 1,85, ami két századdal tér el a 2013-as adatoktól, az eltérés azonban nem mondható szignifikánsnak. Szignifikáns viszont a kapcsolat az egyes korcsoportok és a lakóövezetek, valamint az átlagos gyerekszám között. A 2013-ban felvázolt trenddel szemben, ahol az egyre idősebb korcsoportokat jellemezte az egyre magasabb gyermekszám, 2019-ben kiegyenlítettebb a kép azáltal, hogy az újonnan beérkező 50–59 éves korosztály esetében magasabb gyerekszámok realizálódnak, így már nincsen jelentős különbség az egyes korcsoportok között, sőt a legfiatalabb korosztály értékei magasabbak, mint az összes többi korosztályé.

Magasabb gyerekszámú területek a városban a külső, kertvárosias övezetek és a lakótelepek, míg a legkisebb a gyerekszám a belső lakóövezetekben. A legmagasabb gyerekszám Újváros esetében volt kimutatható 2011-ben, a 2019-es adatok (1,78) azonban, a városrészen lezajlott rehabilitációs programok és új fejlesztések eredményeként megváltozó helyi társadalom arculata miatt már a városi átlag alatt maradnak. A legmagasabb átlagos gyerekszám Kismegyér

(2,4), Gyirmót (2,11) és Bácsa (2,08) esetében jelentkezik, míg a legalacsonyabb Pinnyéd (1,48), Gyárváros (1,53) Nádorváros (1,67) és a Belváros (1,69) esetében. A lakótelepek kapcsán Marcalvárosban a gyerekszám eléri a 2-t (2,04) míg az adyvárosi érték (1,88) inkább van közelebb az összesített győri átlaghoz.

7. táblázat Az átlagos gyermekszám alakulása az 50 évnél idősebb népesség körében (N=1412).

Lakóövezet jellege	Korcsoportok				Együtt
	50-59 évesek	60-69 évesek	70-79 évesek	80 év feletti	
belváros	1,63	1,85	1,82	1,42	1,69
belső lakóövezet	1,55	1,94	1,67	1,67	1,73
lakótelep	2,02	1,82	2,03	2,01	1,95
külső lakóövezet	1,58	1,96	1,72	1,56	1,72
kertes lakóövezet	2,19	1,9	1,93	1,82	2
Összesen	1,88	1,89	1,87	1,7	1,85

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

Az átlagos háztartásméretet Magyarországon folyamatosan csökkenő tendencia jellemzi, Győr városa az elmúlt két évtizedben pedig szignifikánsan kisebb értékeket mutatott még az országos átlagnál is. Jelen esetben sincsen ez másképp, a 2013-as átlagos háztartásnagyság 2,26 fő volt a városban, 2019-ben ez már csak 2,13 fő, ami alatta marad a magyar, a teljes lakosságot érintő, 2016-os Mikrocenzus 2,38-as értékének, de alacsonyabb a megyei jogú városok 2,25-es értékénél is (KSH 2018). A legnépesebb háztartások a kertes lakóövezetekben találhatóak: Bácsa (2,86) és Gyirmót (2,84) a kiemelkedő városrészek ebből a szempontból, a legkisebb átlagos háztartásméret pedig Sziget (1,86) városrészt és a belvárost (1,86) jellemzi. Az átlagos háztartásméret az idősebb korcsoportok felé haladva folyamatosan csökken. A győri átlag felett csak az 50–59 év közöttiek csoportja található, ahol ez az érték 2,57 főnek felel meg. A többi korcsoport már ennél kisebb átlagos háztartásmérettel rendelkezik, 70–79 év között már kettőnél kisebb ez a mutató (1,87).

Az ötven feletti győri lakosok kicsit több mint egynegyede (26,8%) él egyedül, ahol az egyedüllét a kor előrehaladtával folyamatosan nő, 80 év felett már a lakosság több mint fele magányosan élőknek vallja magát a városban. A legnagyobb arányban a Belvárosban és a belső lakóövezetekben, azon belül Nádorvárosban találhatunk egyedül élő, idős embereket. A Belvárosban az egyedül élők aránya 46,8%, míg Nádorvárosban ez az arány 35%. Bácsa pedig a legkevesebb egyedülállóval rendelkező városrész, ahol a válaszadók csupán 6,7%-a mondta azt, hogy háztartásában nem osztozik senkivel sem. Az egyedülállók aránya összességében kisebb, mint a 2013-as Életmód és egészség felmérésben, amit a fiatalabb korcsoportok értékei javítanak fel. Ennek folyományaként a házastárssal, illetve élettárssal együtt élők aránya magasabb. A győri 50 éven felüliek 61,3%-a él házastársával egy fedél alatt, természetesen ebben az esetben is a kor előrehaladtával csökkenő arányban. Az 50–59 éves korcsoport közel háromnegyede (72,6%), a hatvanasok kicsit több mint kétharmada (68,6%), de még a hetvenes éveikben járóknak is több mint fele (53,4%) a házastársával él. A nyolcvan éven felüli korosztálynak már csak kevesebb, mint egyharmada (31,7%) mondhatja el ugyanezt magáról.

8. táblázat A háztartások összetétele életkori csoportok alapján az 50 év feletti lakosság körében (% , N=1406)

Kivel él együtt? (több válasz is lehetséges)	Korcsoportok			Összesen
	50-64 évesek	65-79 évesek	80-99 évesek	
háztárs	71,8	59	31,7	61,3
gyermek	38	18,3	16,4	27,1
szülő	5	1,4	0,5	2,9
rokon	3,7	4,2	4,9	4,1
egyéb	0,6	0,2		0,4
egyedül	16,6	29,8	52,7	26,8
Átlagos háztartásnagyság	2,44	1,93	1,67	2,13

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

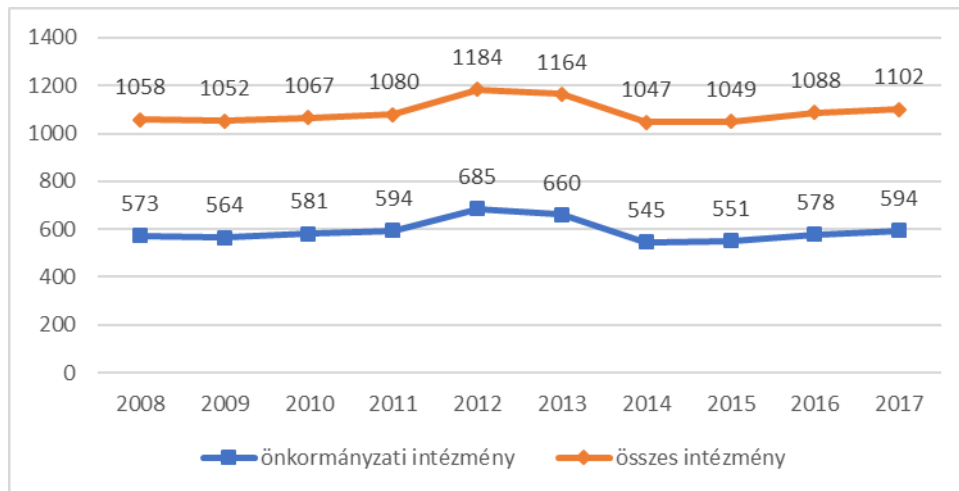
Bentlakásos otthonban élők

Tartós bentlakást a városban önkormányzati és egyházi fenntartású intézmények egyaránt biztosítanak. A tartós bentlakásos és átmeneti elhelyezést nyújtó intézményekben gondozottak száma 2011-ig folyamatosan emelkedett, a 2012-es csúcs után 2014-ig egy enyhe visszaesés mutatkozott, majd az ezt követő három évben ismét emelkedett, de nem érte el a 2012-es szintet.

Az alábbi ábrákon látható idősoros adatok tartalmazzák a városban működő, hajléktalan ellátásban szolgáltatásokat nyújtó intézmény és az EESZI adatait is. Az EESZI által közzétett adatokból az önkormányzati intézményekben élő, idős gondozottak száma is pontosan kiolvasható. 2007 és 2017 között, a tárgyév végén a tartós bentlakásos intézményekben gondozottak száma 227 és 232 fő között ingadozott, a leggyakoribb érték a 230 volt, ez a 2017-re vonatkozó adat is. Az időskorúak átmeneti gondozóházaiban pedig 43 fő gondozása valósult meg.

A gondozottak kicsit több mint fele (54%) az önkormányzati kezelésben lévő két intézmény (melyből tisztán idősellátást biztosító az EESZI, a Hajléktalan Segítő Szolgálat nemcsak időseket lát el) lakója, ez 2017-ben összesen 594 főnyi ellátottat jelent. További 508 gondozott pedig a város négy, nem önkormányzati fenntartásban működő intézményének lakója.

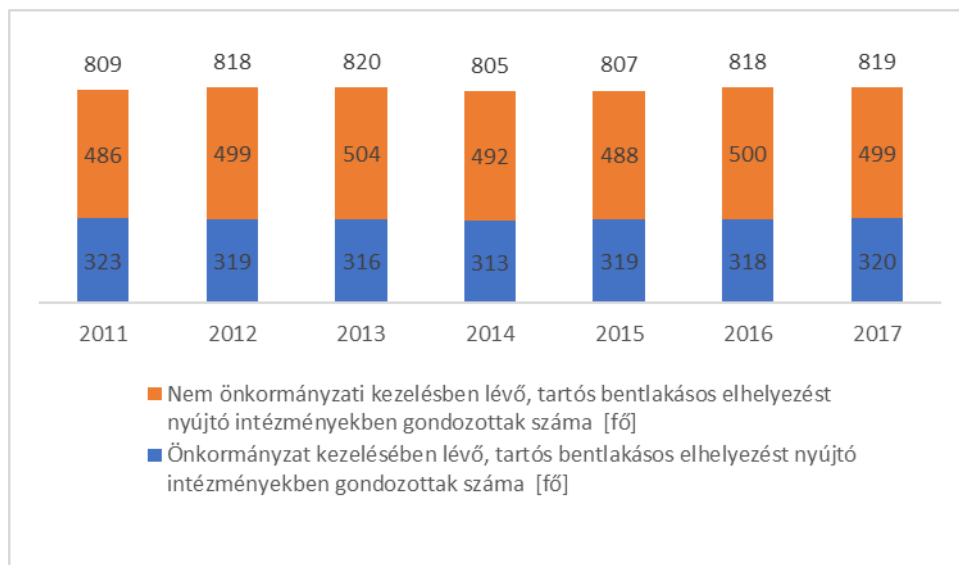
24. ábra A tartós bentlakásos és átmeneti elhelyezést nyújtó intézményekben gondozottak számának alakulása Győrben (fő) (2008–2017)



Forrás: Központi Statisztikai Hivatal, T-STAR

A tartós bentlakásos intézmények lakóinak száma 819 fő volt összesen, ezen gondozottak 85,6%-a 65 éven felüli.

25. ábra Tartós bentlakásos intézményekben gondozottak száma Győrben 2011-2017 (fő)



Forrás: Központi Statisztikai Hivatal, T-STAR

A kihasználtság mindegyik évben közelíti a teljes, 100 százalékos szintet, az arány rendre 95–100% között mozog. A mutató értéke az összes intézményre vetítve 93,6% volt 2017-ben.

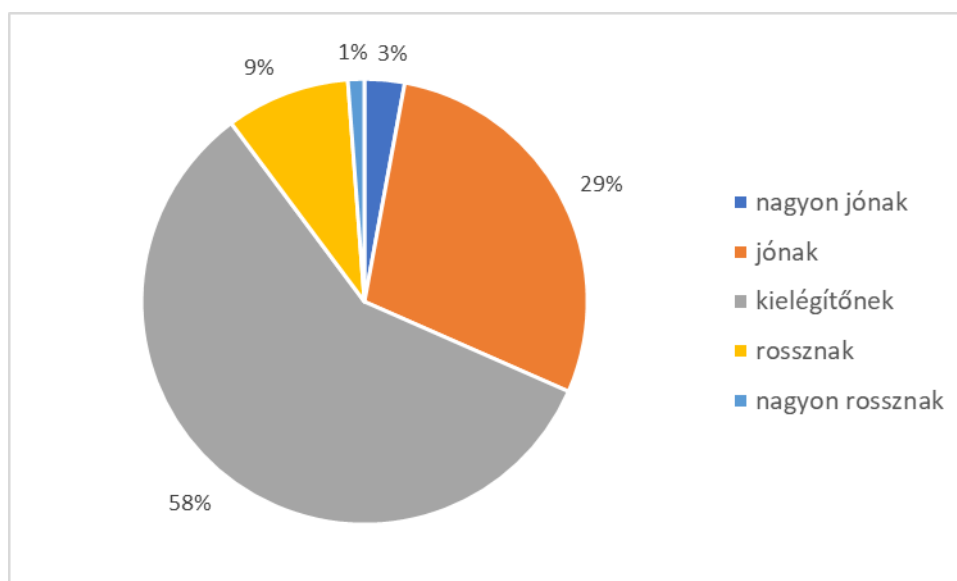
4.2. Népszépi profil - egészségi állapot

Önbevallásos megbetegedések, általános egészségi állapot

A mortalitási adatok mellett fontos a jelenlegi győri lakosság körében észlelt megbetegedések valószínűségeinek összegyűjtése, illetve a városlakók szubjektív véleményének bemutatása saját állapotukkal kapcsolatosan. Ebben a témában rendszeres lakossági adatgyűjtés nem áll rendelkezésre, ezért a koncepció készítésekor, a város 50 év feletti lakossága körében elvégzett, nemre, korra, városrésze reprezentatív kérdőíves felmérés válaszainak feldolgozásából nyert adatokkal válaszolhatók meg a fentebb felsorolt kérdések. Fontos megemlíteni, hogy ebben az esetben a megkérdezett lakosság önbevallásos, szubjektív véleménye kerül bemutatásra.

A 2019 nyarán végzett lakossági felmérésben az 50 év feletti győri lakosok csupán egytizede értékelte saját, általános egészségi állapotát rossznak vagy nagyon rossznak. A 2013-as egészségfelmérésben ez az érték 13% volt, ehhez képest javulás mutatható ki ezen a téren. Csökkent azonban a magukat jól vagy nagyon jól érzők aránya, hiszen a 2019-es lekérdezésben 32%-os volt ezen két csoport összevont aránya, míg 2013-ban még 36%. A legnagyobb arányban a magukat kielégítően érzők képviseltetik magukat 58%-kal.

26. ábra Az általános egészségi állapot szubjektív megítélése az 50 év feletti győri lakosság körében (N=1415)

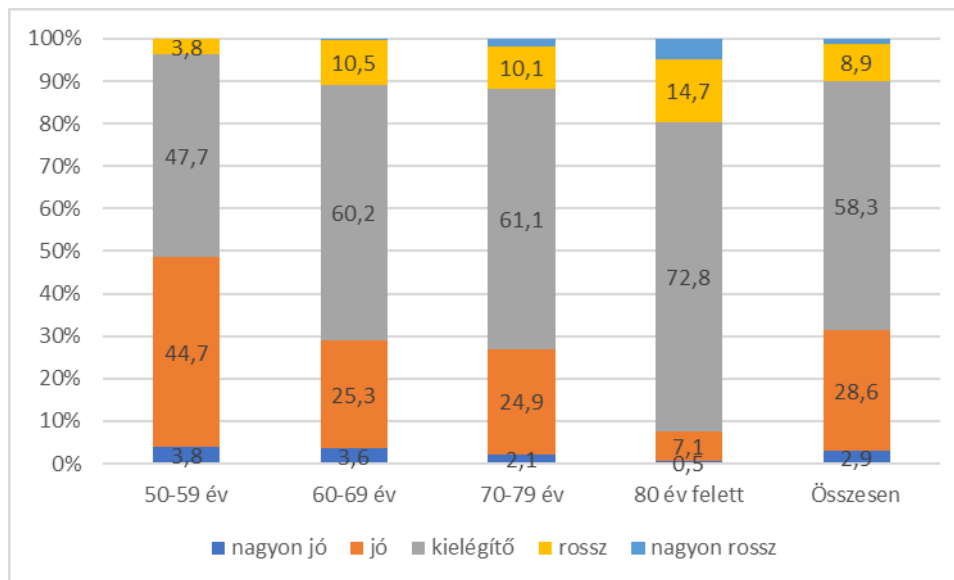


Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

A szubjektív egészségi állapot azonban erősen összefügg a kérdezett egyéb szociodemográfiai háttérváltozóival is. A kor az egyik legerősebben, szignifikáns módon befolyásoló tényező. Az 50–59 évesek körében senki nem nyilatkozott úgy, hogy az általános állapotát nagyon rossznak ítélné, míg a következő korcsoportokban ez az arány folyamatosan emelkedett: a nyolcvan év feletti korosztály esetében már megközelíti az 5%-ot. A nyolcvan felettek körében pedig senki nem említette, hogy az állapotát nagyon jónak ítélné meg, míg az 50–59 évesek körében a válaszadók 3,8%-a írja le így az általános egészségi állapotát. A többi korcsoporthoz képest kiemelkedően

magas az 50–59 évesek körében az állapotukat jónak érzők aránya, a válaszadók 44,7%-a ezt jelölte, ugyanannyian, amennyien a kielégítő lehetőséget. A győriek országos tendenciákhoz képesti pozitívabb egészségi helyzetét ebben az esetben is alá lehet támasztani, hiszen még a nyolcvan év felettiek négyötöde is legalább kielégítőnek tartja az állapotát.

27. ábra Általános egészségi állapot megítélése a különböző korcsoportokban Győrben 2019 (%)



Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

A nemek között nincs akkora különbség, a férfiak egy kicsit jobbnak ítélik meg egészségi állapotukat, mint a nők, hat százaléknyi különbség van a magukat jól vagy nagyon jól érző férfiak és nők között a férfiak javára. Ebben természetesen az is szerepet játszik, hogy az idősebb korosztályokban magasabb arányban találunk nőket, azonban a kor változó kontroll alatt tartása mellett is kimutatható egy gyenge kapcsolat a szubjektív egészségi állapot és a nem között.

A városrészek és lakóövezetek szerint is kimutathatók különbségek, amikhez szintén kapcsolhatók az eltérő korcsoporti hátterek, amik befolyásolják a végeredményt. A magukat jól érzők nagyobb arányban vannak jelen a kertvárosi övezetekben és a belvároshoz közeli belső lakóövezetekben, a magukat rosszul érzők arányában nincsenek akkora eltérések, a legmagasabb rátával a lakótelepi lakosok rendelkeznek (11,1%). A városrészek közül kiemelhető Bácsa, ahol a megkérdezettek 63,4%-a mondta azt, hogy legalább jónak ítéli az egészségi állapotát és nem volt senki, aki a rosszat jelölte volna. A skála túlsó oldalán pedig ott található Likócs városrész, ahol a magukat jól érzők aránya csak 8,3%-ot tesz ki, míg minden negyedik lakos rosszul vagy nagyon rosszul érzi magát, ezzel árnyalva a külső lakóövezetek helyzetét. A minta városrészenként viszont nem reprezentatív, illetve az alacsony elemszámok miatt az ilyen területi szinten értelmezett eredmények csak tájékoztató jellegűek.

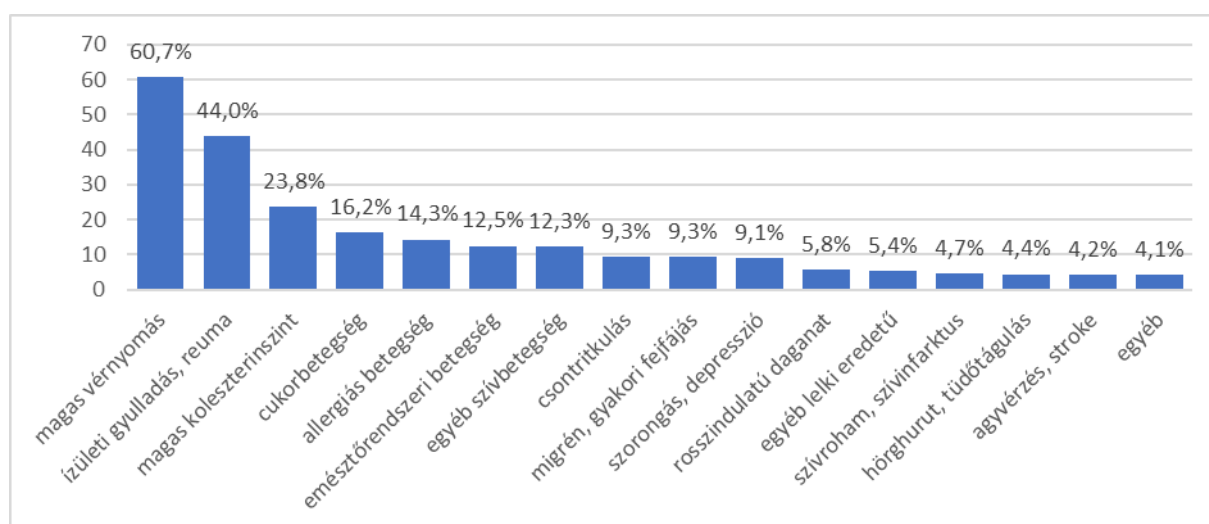
Az iskolai végzettség és az anyagi helyzet is szignifikánsan befolyásolja a szubjektív egészségérzetet, a főiskolai vagy egyetemi végzettségű lakosok körében több mint tízszeres azoknak az aránya, akik legalább jó egészségi állapotot jelentettek a legfeljebb 8 általánossal rendelkezők csoportjához képest, ahol a nagyon jó kategória nem is került bejelölésre. Ugyanezen különbséget vizsgálva ötszörös a különbség a magukat jó anyagi helyzetben látók és a rossz anyagi

helyzetben lévők csoportja között. A nagyon jó anyagi helyzetű válaszadók közül hiányzik a magukat nagyon rosszul érzők csoportja, ezt az opciót itt nem jelölte senki sem.

Az egyedül élők körében magasabb a magukat rosszabbul érzők aránya, mint a családban élőkénél. A válaszadók kétharmada úgy nyilatkozott, hogy az egy évvel ezelőtti állapothoz képest nem változott az egészségi állapota, egynegyedüknek rosszabbra vagy nagyon rosszra fordult az állapota, és 9,1%-uk felelt úgy, hogy kicsit vagy nagymértékben javult az egészsége egy év alatt. A korcsoportos bontásból az is kiderül, hogy a rosszabbodó állapot az idősebb korosztályt jellemzi.

A betegségek előfordulása közül a magas vérnyomás és az ízületi gyulladás, reuma a leggyakoribbak, említettségük magasan kiemeli őket a többi betegség közül az 50 évesnél idősebb győri korosztályok körében. A magas vérnyomás említettsége magasabb, mint a legutóbbi, 2013-as vizsgálatban, 2019-ben a kérdezettek 60,7%-nak jelent problémát. A reumát a válaszadók közel fele említette meg, annyian, mint 2013-ban.

28. ábra A különböző betegségek előfordulási aránya az 50 év feletti győri lakosság körében (százalék N=1433)



Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

Az egyes egészségi problémák említettségét a társadalmi - gazdasági - demográfiai jellemzők mentén vizsgálva több összefüggés is kimutatható, az eredmények összegzése az alábbi táblázaton olvasható. Az átlag feletti előfordulásokból látható, hogy a legtöbb esetben az idősebb kor, a rossz anyagi helyzet és az alacsony iskolai végzettség a legmeghatározóbb elemek a betegségek észlelése esetében. Jellemző a nők meghatározó szerepe sok betegség, főként a lelki eredetűek kapcsán. A lakóhelyi háttérváltozók vizsgálatok a 2013-as megállapítások 2019-re is vonatkoztathatók: a József Attila lakótelep kiugróan sokszor szerepel, mint az adott betegség típus szignifikáns előfordulási helyszíne. Likócs is sok esetben szerepelt, mint átlagon felüli értékekkel rendelkező városrész, de itt az alacsony elemszám félrevezető lehet.

9. táblázat A különböző betegségek átlagosnál magasabb előfordulása különböző szociodemográfiai jellemzők alapján

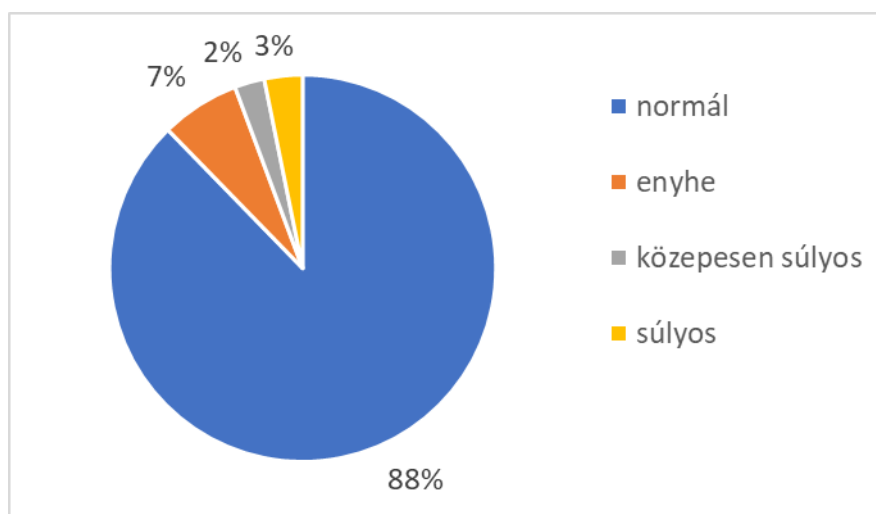
Betegség	Átlagosnál magasabb előfordulás
- magas vérnyomás	80 év feletti, Gyórszentiván, legfeljebb 8 általános, özvegyek
- magas koleszterinszint	80 év feletti, József Attila lakótelep, belváros, lakótelep, rossz anyagi helyzet
- cukorbetegség	80 év feletti, Likócs, József Attila lakótelep, legfeljebb 8 általános
- csontritkulás	nők, 80 év feletti, József Attila lakótelep, Belváros, legfeljebb 8 általános, rossz anyagi helyzet
- migrén, gyakori fejfájás	nők, Újváros, legfeljebb nyolc általános, rossz anyagi helyzet
- allergiás betegség	50–59 évesek, Szabadhegy, Adyváros
- hörghurut, tüdőtágulás	70–79 évesek
- szorongás, depresszió	nők, Sziget, Újváros, Likócs, legfeljebb 8 általános, rossz anyagi helyzet, elvált
- egyéb lelki eredetű	nők, legfeljebb 8 általános, rossz anyagi helyzet
- ízületi gyulladás, reuma	nők, 80 év feletti, legfeljebb 8 általános, rossz anyagi helyzet
- szívroham, szívinfarktus	80 év felett, Gyárváros, rossz anyagi helyzet
- agyvérzés, stroke	férfi, 70–79 évesek, Révfa, belső lakóövezet
- egyéb szívbetegség	80 év feletti, Gyárváros, Adyváros, szakmunkásképző, rossz anyagi helyzet
- rosszindulatú daganat	nők, József Attila lakótelep, Sziget, egyedül élők
- emésztőrendszeri betegség	Adyváros

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

A megkérdezett, 50 évnél idősebb győri lakosok 9,1%-a számolt be valamilyen szorongásos lelki betegségről, depresszióról, ezen csoport négyötöde szakorvos által megállapítottan mondta ki magáról, hogy ebben a betegségben szenved. A depresszió előfordulása a nőknél, és az alacsony iskolai végzettségűek között az átlagnál magasabb. Szintén valószínűsíti a betegség kialakulását az egyedüllét, a válás utáni állapot. Lakórészek esetében kiugró értékekkel jellemezhető a lelki betegségek és a depresszió szempontjából: Sziget, Újváros és Likócs.

A kérdőív egy finomabb megközelítésre alkalmas lehetőséget is biztosított azzal, hogy egy egyszerűsített (9 elemű) Beck-skálával érthetőbbé váltak a lakosság körében tapasztalható, különböző súlyosságú depressziós problémák.

29. ábra Az 50 év feletti győri lakosság megoszlása a depressziós tünetek mértéke alapján (N=1321)



Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

A kérdőívben szereplő kilenc állításra kapott válaszokból indexeket képezve az alábbi kép rajzolható ki a győri lakosság depresszióval való érintettsége kapcsán: a lakosság közel kilenc tizedénél (88%) nem jelentek meg depressziós tünetek. Ez az arány javuló tendenciát mutat a 2013-as értékekkel szemben, ahol 77% volt ezen csoport tagjainak az aránya. A fennmaradó 12% küzd a depresszió valamilyen formájával, a többség (7%) az enyhe kategóriába tartozik, további 2% a közepesen súlyos, míg a fennmaradó 3% a súlyos tünetekkel jellemezhető csoport tagja.

A depresszió ilyen formáival kapcsolatba hozhatók az egyes korcsoportok is, hiszen a 80 év felettiek között a súlyos depresszióval küzdők aránya több mint ötszöröse a legfiatalabb csoport arányának, de a közepesen depressziósok arányában is három és félszeres a különbség. A városrészek közül Gyárváros, a József Attila lakótelep és Gyórszentiván emelkednek ki ezen a téren, a depresszió előfordulásának nagyobb gyakoriságával.

Önálló kapacitások, igény a személyes gondoskodásra

A győri, 50 év feletti korosztály háromnegyedének nincsen olyan betegsége, vagy sérülése, ami korlátozná a normál életvitelében. 12,8%-nak van ilyen problémája, ami kis mértékben jelent számára gondot, 9%-nak pedig nagymértékű korlátozást jelent az állapota. A 2019-es korlátozottságra utaló arányok jobbak, mint a 2013-as egészségfelmérésben felmutatott arányok, ahol magasabb volt az enyhe korlátozottsággal élők rátája. A korlátozottság tekintetében felülreprezentáltak a nők, ami egyben a város korosztályi megoszlásával is összefügg, hiszen minél öregebb korcsoportokat vizsgálunk, annál magasabb arányú a korlátozottság. Az 50–59 éves korosztály és a 80 év felettiek nagymértékű korlátozottsága között nyolcszoros, a kismértékű korlátozottság között pedig hatszoros a különbség. Szintén befolyásoló tényező az iskolázottság, az anyagi helyzet és lakóhely is, hasonlóképpen az egészségi állapotnál leírtakkal. Alacsonyabb iskolázottsági szint és a rosszabb anyagi helyzet esetében nagyobb a valószínűsége a valamilyen szintű korlátozottságnak. Lakóhelyi szempontból a József Attila lakótelepen lakók érintettek a legjobban a problémával, ami már 2013-ban is igazolást nyert. Az itt élők közel 40%-a él együtt valamilyen korlátozó problémával. A megkérdezettek 86,4%-a számára a korlátozottság régóta, egy évnél hosszabb ideje fennálló állapot, átlagosan 10 éve küzdenek a problémával a válaszadók.

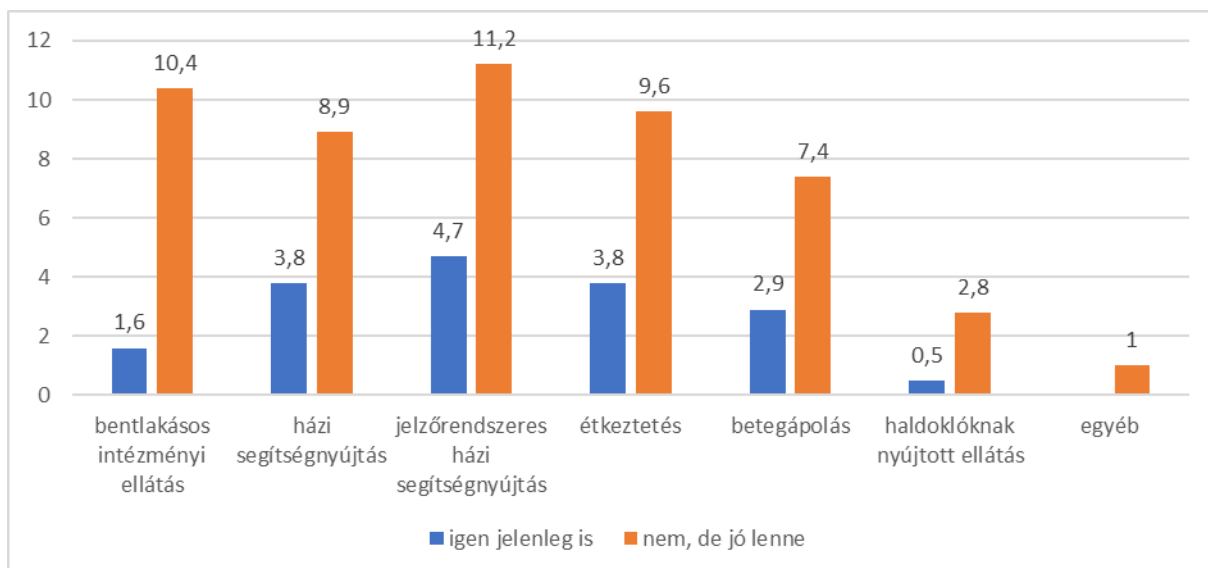
A korlátozottság egyik fokmérője lehet, ha a válaszadó elmondja, hogy önállóan milyen távolságot tud megtenni. A győri idősök négyötödének nem esik neheze a járás, a skála másik végén pedig az ötven éven felüli győriek 4,7%-a áll, akik egyáltalán nem képesek járni, vagy csak néhány lépést tudnak tenni önerőből. 7,6% legfeljebb 500 métert tett meg önállóan az elmúlt egy évben, a fennmaradó 6,7%-uk pedig legfeljebb 200 métert. Az önálló járással nehezen megbirkózók körében kiemelkedő a nők, az idősök, a 70 éven felüliek, az alacsony iskolázottságúak és a belvárosiak aránya.

Egy másik lehetséges visszajelzés a korlátozottság témakörében az önmaguk ellátására képtelenek aránya az időskorú népességben. Természetesen itt is az idősebb korcsoportok (70 év felettiek) szerepelnek nagyobb számban az önmagukat nem, vagy csak nehézséggel ellátni tudók táborában. A megkérdezettek egy tizede jelentette ki, hogy önmaga ellátásában kihívásokkal küszködik, vagy számára ez egyáltalán nem kivitelezhető feladat. A győri idős lakosság 3%-a egyáltalán nem képes ellátni önmagát. A szociodemográfiai háttérváltozók kapcsán elsődlegesen

meghatározó elem a kor, azon belül is a 80 év felettek csoportja, ahol a megkérdezettek több mint egynegyede valamilyen formában segítségre szorul az önellátás során. A kor mellett a háztartás anyagi állapota a másik meghatározó tényező: a jómódú háztartásokban nem számoltak be problémákról, míg a rossz anyagi helyzetű háztartásokban már a csoport egynegyedének nehézséget okoz valamilyen fokon az önellátás. A városrészek közül a József Attila lakótelep, Gyórszentiván és Ménfőcsanak emelkednek ki a sorból ebben a kérdéskörben.

Mivel az önellátás problémái nagyrészt az idősebb korcsoportoknál jelentkeznek és a teljes megkérdezett idős populációban nagyon alacsony a segítségnyújtás valamilyen formájára igényt tartók aránya, ezért a segítségnyújtással kapcsolatos válaszok vizsgálata a 70 év feletti korosztályra szűrve volt észszerű lépés. Az ábrán jól látszik, hogy a jelenlegi ellátottak aránya és a fennálló igények között mekkora különbség van.

30. ábra Igény a segítségnyújtás különböző formáira a 70 évnél idősebb népesség körében (az említések százalékában, N=494)



Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

A legnagyobb távolság az ellátottak és az igények között a bentlakásos intézményi ellátás esetében látható, illetve a haldoklóknak nyújtott ellátások területén. Ez utóbbinál öt és félszeres, míg ez előbbi esetében hat és félszeres a különbség az igények és az ellátottság között. A legnagyobb igény a jelzőrendszeres házi segítségnyújtásra mutatkozik, a 70 év feletti megkérdezettek 11,2%-a élne a lehetőséggel, amennyiben módja lenne erre. Ez az a terület, ahol az összes szolgáltatás közül a legmagasabb már most is a bevont lakosok aránya, amely még a korábban vezető étkeztetést és házi segítségnyújtást is megelőzte.

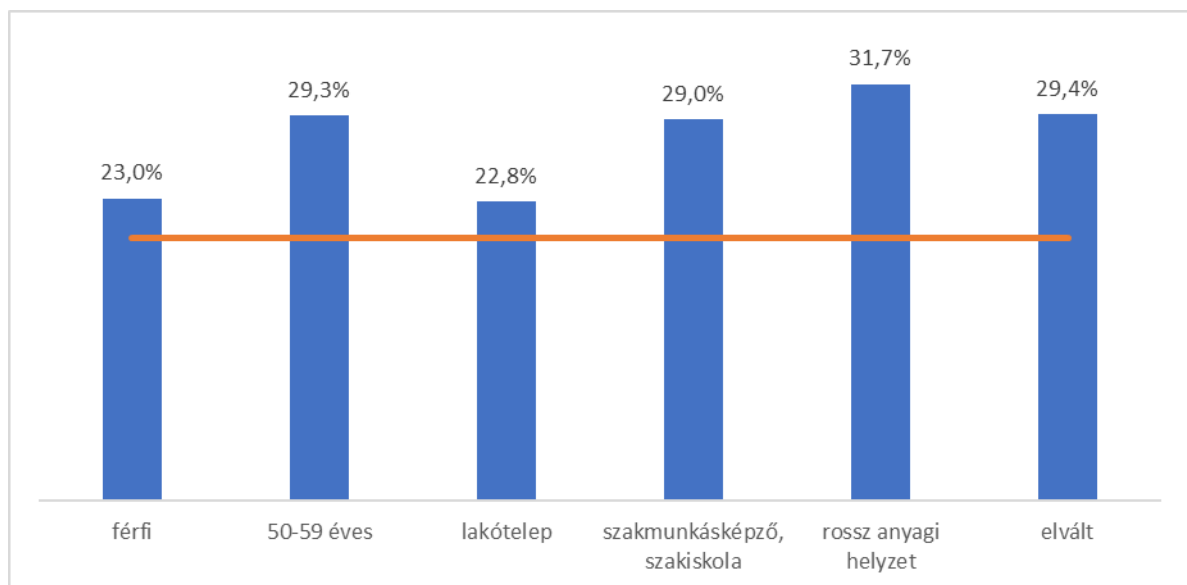
Egészségmagatartás

Az egészségmagatartás témáját a lakossági kérdőív komplex módon járja körül, hiszen az egészségi állapotot romboló tevékenységek mellett az egészség megtartására irányuló gyakorlatokat is összegyűjtötte. A káros szenvedélyek általi érintettség (dohányzás, alkoholfogyasztás) felmérése

mellett a mindennapi tevékenységek, a táplálkozás, az életmód, azon belül a fizikai aktivitás és testmozgás különbségeinek bemutatása is megtörténhetett.

Az 50 feletti győri korosztály 30%-a dohányzik valamilyen rendszerességgel vagy dohányzott korábban, de már abbahagyta. A legkisebb az alkalmi dohányosok aránya, ők a teljes idős populáció 3%-át teszik ki, 17%-uk alkotja a rendszeres dohányzók csoportját és minden tizedik idős számít exdohányosnak, vagyis már leszokott erről a káros szenvedélyről. A jelenleg valamilyen formában dohányzók aránya kisebb, mint a 2013-as egészségfelmérésben mért arány, ami 23% volt. A megkérdezettek közül 14 évesen kezdett el dohányozni a legkorábban rágyújtó válaszadó, míg a legkésőbb rászokó 73 évesen gyújtott rá először. A többség átlagosan a húszas éveiben szokott rá a dohányzásra. A dohányosok több mint fele (55,6%) általában 11–20 szál cigarettát szív el naponta, további 40,6% százalék ennél kevesebbel is beéri, a fennmaradó 3,8%-nyi dohányos pedig egy doboznál többet füstöl el egy nap alatt.

31. ábra A dohányzók kiemelkedően magas arányával jellemezhető csoportok bizonyos szociodemográfiai jellemzők alapján (%).

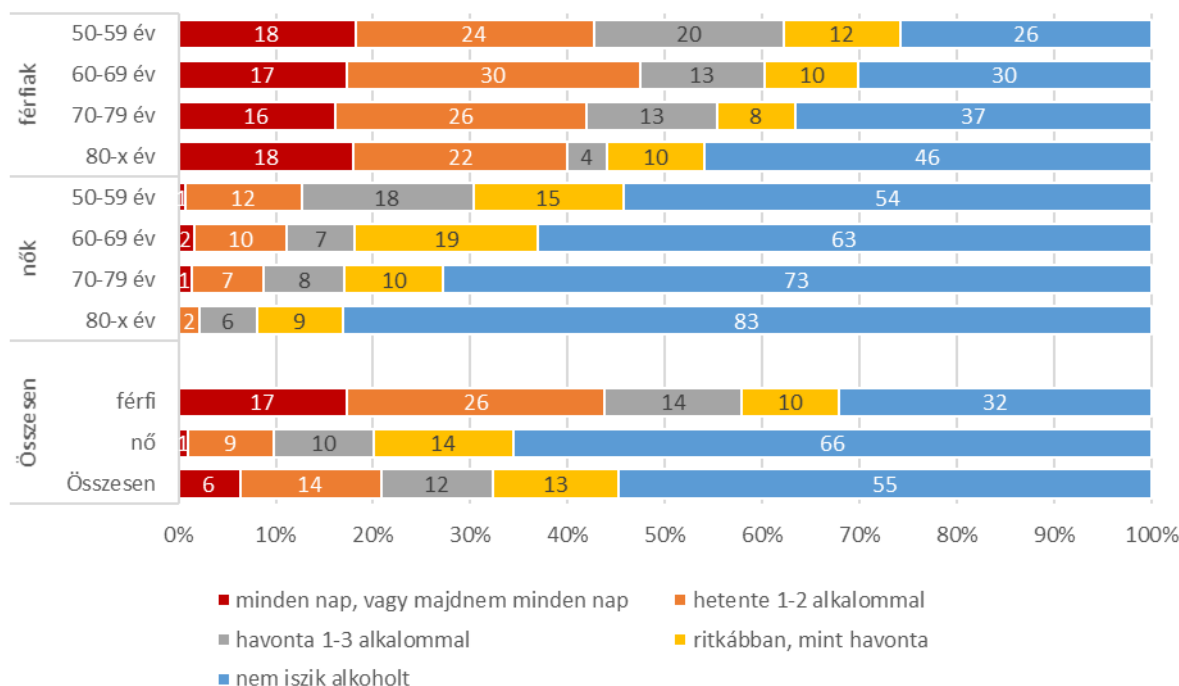


Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

A férfiak és nők közötti különbség szignifikáns, a férfiak 19,2%-a dohányzik, míg a nők közül csupán 15,9%, és jóval nagyobb, több mint kétszeres, a már leszokott dohányosok aránya a férfiak körében, de alacsonyabb a soha rá nem gyújtók között. Az idő előrehaladtával a dohányzók aránya is és az elszívott cigaretták száma is csökken. Míg az 50–59 éves korosztályban a rendszeresen dohányzók aránya 27,6%, addig a 70–79 évesek körében csak 8,5%, a 80 év felettek között pedig már csak 1,7%, akiknek mindegyike beéri napi 1–10 szállal. A ábrán látható, hogy melyek azok a szociodemográfiai háttérváltozók, amiknek figyelembevételével a dohányzók aránya szignifikánsabban magasabbnak bizonyult a teljes lakossági minta átlagánál. A dohányzók 15%-a számolt be arról, hogy a cigarettázás miatt egészségi problémái adódtak, családi problémákat 4,1%-uk, munkahelyi problémákat 3,1%-uk, anyagi problémákat 7,2%-uk említett a témához kapcsolódva. A lekérdezésben szereplő dohányosok kétharmada többször is megpróbált már leszokni.

Az 50 év felettek közel fele (46%) fogyaszt valamilyen rendszerességgel alkoholt. A férfiak alkoholfogyasztási szokásaiból jóval nagyobb érintettség rajzolódik ki, hiszen esetükben csak egyharmaduk nem fogyaszt semmilyen formában alkoholt, a nőknek viszont kétharmada tartozik az absztinensek csoportjába. Ezen túl pedig az alkohol fogyasztásának gyakoriságában is jelentős különbségek tapasztalhatók, a férfiak esetében a mindennapos fogyasztás a teljes idős férfi populáció 17%-át érinti, míg a nőknek csupán 1%-át. A kor előrehaladtával csökken az alkoholfogyasztás mindkét nem körében, azonban a nők esetében nagyobb a változás volumene. Az 50–59 éves férfi korosztály 74%-a fogyaszt alkoholt, míg a 80 éven felüli férfiaknak csak az 54%-a. Ugyanez a különbség a nőknél 46% és 17% ugyanezen csoportok között úgy, hogy a nők esetében a napi szintű fogyasztás teljesen eltűnik, helyette pedig a ritka, alkalmankénti fogyasztás mutatható ki. Eközben a férfiaknál mindegyik korcsoportban közel hasonló arányban találhatóak nagyivók, vagyis ez az arányszám egyáltalán nem változik.

32. ábra Az alkoholfogyasztás gyakorisága az egyes korcsoportok és a nemek körében (%)



Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

Az alkohol prevalencia jelentős mértéke ellenére a lakosság meglehetősen szemérmesen számolt be az alkohol fogyasztásának negatív következményeiről. A győri lakosság 2%-nak okozott már egészségi problémát az alkoholfogyasztás, munkahelyi problémáról 1,2% számolt be, családi problémákról 1,4%-uk, anyagi problémákról pedig 1,7%-uk.

Amennyiben az alkoholfogyasztás mértéke a korábban már használt szociodemográfiai háttér függvényében kerül értelmezésre, akkor a nemi és életkor szerinti különbségek mellett az alábbi összefüggések mutathatók ki. Kiemelkedő alkoholfogyasztási értékekkel rendelkeznek a lakótelepek és a kertesi lakóövezet lakói, azon belül Kisbácsa, ahol a válaszadók háromnegyede fogyasztó. Ezzel szemben az alacsony iskolázottság és a rossz anyagi helyzet korántsem garancia a magasabb alkoholfogyasztási hajlandóságra, ahogy az a laikus köztudatban él. Ebben az esetben a

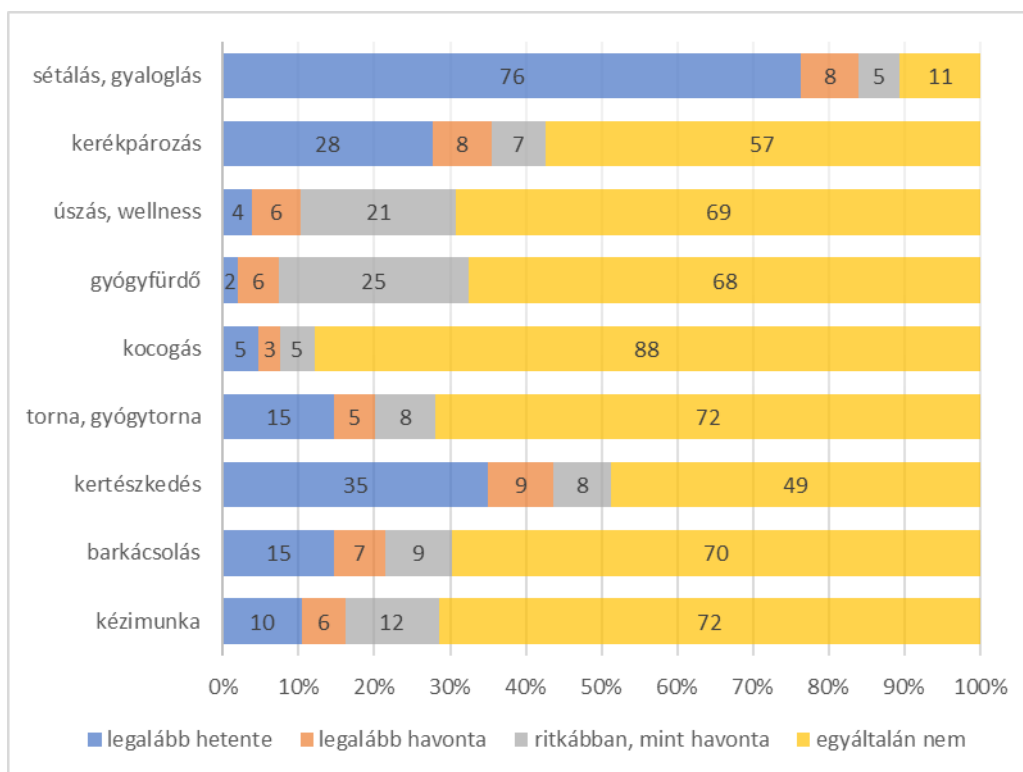
főiskolát és egyetemet végzettek körében magasabb a fogyasztók száma, a nagyon jó anyagi helyzetben élők között pedig kétszer annyian (66,7%) fogyasztanak alkoholt, mint a rossz anyagi helyzetben élők között (26,6%).

Étkezési szokásaink erőteljesen befolyásolják mindennapi közérzetünket és hatással vannak különböző betegségek kialakulására is. A nem elegendő és a helytelenül összeállított táplálékbevitel egyaránt problémás lehet. A győri idősök körében az étkezések és a táplálkozás mindkét aspektusa megjelent a felmérésben. A napi ötszöri étkezés lenne az ideális mindenki számára, de a győri idős lakosság csak töredék részének van lehetősége ezzel élni: csupán egy nyolcaduk (11,9%) eszik ötször naponta. Ennél népesebb csoport azoké, akik a napi háromszori étkezést elegendőnek tartják, a válaszadó idősök kicsit több mint kétharmada tartozik ide. A naponta ötször evőknél kevesebben vannak azok, akik egyet hagynak ki a főétkezések közül (5,5%) és további 14,5%-ot tesz ki azoknak a számaránya, akik a három főétkezésből is kihagynak egyet és csak kétszer esznek egy nap. A válaszadók 85,3%-a reggelit mindig eszik, 96,7%-a pedig ebédet, ami a legbiztosabb étkezési időpont mindenki számára. Vacsorázni egy kicsit kisebb arányban, 89%-nyian szoktak. Az uzsonna és a tízórai az a két alkalom az étkezések sorában, ami a legtöbbször kimarad a többség számára, a győri idősök 18,1%-a mindig, egyharmada pedig időnként fogyaszt tízórait is, az uzsonnázás értékei is nagyon hasonlóak a tízóraihoz, 20%-uk mindig, egyharmad pedig időnként étkezik ebben az időszakban. Az étkezések számossága összefonódik a válaszadók társadalmi-gazdasági helyzetével is, hiszen a kevésbé tehetősek csoportjában fordul elő gyakrabban, hogy valaki étkezéseket kihagyjon. Ehhez hasonló kapcsolat mutatható ki a szubjektív egészségállapot és az étkezések számossága között, ahol a magukat rossz anyagi helyzetűnek bemutatók körében megnő a kihagyott étkezések száma.

Nem csupán az étkezések számossága, de az ételek minősége is fontos tényezője az egészséges életmódnak. Már az ételek kiválasztásánál fontos szempont kell, hogy legyen azok egészséges mivolta. Ezzel az állítással a győri idősök is egyetértenek, kétharmaduk szerint nagyon fontos szempont, hogy az étel egészséges legyen, további egyharmad pedig elég fontosnak tartja ezt a tényezőt, amit a kutatásban a gyümölcs, illetve zöldség fogyasztás gyakoriságával sikerült felmérni. A válaszokból kiderült, hogy az ötven év feletti korosztály törekszik arra, hogy minél gyakrabban hozzájusson zöldséghez és gyümölcshöz, az idősök több mint fele (53%) naponta fogyaszt valamilyen formában gyümölcsöt vagy zöldséget, 28%-uk pedig naponta többször is és elenyésző (0,8%) azoknak a száma, akik nagyon ritkán építik be étkezésükbe őket. Természetesen az egészséges táplálkozás anyagi vonzatai másképpen érintik a kevésbé tehető rétegeket. Itt is megvan a törekvés az egészséges táplálkozásra, de jóval ritkábban jutnak hozzá gyümölcshöz és zöldséghez, mint a tehetősebb háztartások.

Az egészséges életmód részeként a testmozgás, az aktív szabadidős és a szellemi kihívásokat ígérő tevékenységek vizsgálata és bemutatása is további kiegészítésekkel szolgálhat a győri idősök általános egészségi állapotáról. A lakossági kérdőívben felvázolt, kilenc aktív tevékenység közül kiemelkedik a gyaloglás, amiről csak a válaszadók 11%-a nyilatkozott úgy, hogy sosem végzi. Ez a fizikai aktivitás az, aminek végzése egyben a leggyakoribb is, a győri idősök 76%-a legalább hetente egyszer sétál, gyalogol.

33. ábra Különböző szabadidős fizikai aktivitások gyakorisága a győri idős korosztály körében (%)



Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

A kor előrehaladtával ez a tevékenység egyre inkább visszaszorul. Az 50–59 éves korosztály 80%-a heti egyszer legalább szán időt a sétára és csak 6,8%-uk zárkózik el teljesen ettől a tevékenységtől, míg a 80 éven felülieknek már csak 66,1%-a heti gyalogló, de már 16,7%-uk teljesen kimarad ebből a tevékenységből. A 70–79 éves korosztálynál az aktív, hetente gyaloglók számaránya (79,1%) eléri a legfiatalabb korosztályét, csak a passzívak száma (10,9%) magasabb. Városrészként a lakótelepek lakói, Adyváros és Marcalváros lakosai és a belvárosi lakók a legaktívabb sétálók, a legnagyobb passzivitás pedig Likócsot jellemzi.

Kerékpározásban inkább a férfiak jeleskednek, hiszen a férfiak közel fele heti legalább egyszer előveszi a kerékpárját. Ebben az esetben is keveredik az ún. hivatali és a szabadidős kerékpározás, nem véletlenül ez a harmadik legnépszerűbb mozgásforma a gyaloglás és a kertészkedés mellett. Ebben az esetben is jelentősen befolyásolja a tevékenységet az azt végezni kívánó kora, a 80 év felettek között arányukat tekintve kétszer annyian vannak, akik nem kerékpároznak, mint az 50-es korosztály körében. A győri idős lakosság több mint fele (57%) nem kerékpározik egyáltalán. A legkerékpárosabb városrészek a falusias külső peremkerületek közül kerülnek ki, mint Gyirmót, ahol a heti gyakorisággal kerékpározók aránya 75% és Pinnyéd, ahol 64,3%. Ebben az esetben a nagyobb távolságok és a kerékpárhasználat tradicionális beágyazottsága állhat a háttérben.

Említést érdemel még a kertészkedés, ami a kertés házaspáros övezetekben helyben nyújt fizikai tevékenységet az ott lakóknak. Ez meg is látszik az ott élők válaszaiban, arányaiban kétszer annyian jelölték be heti elfoglaltságként ezt a tevékenységet, mint a teljes lakosság.

Nagyon kicsi az aránya azoknak, akik semmilyen fizikai tevékenységről nem tudtak beszámolni, az összes válaszadó 0,2%-a volt ilyen és további 4% pedig csak egy tevékenységet jelölt a kérdőívben megadott tízből.

A másik oldalon ott vannak az ún. passzív, otthonülő elfoglaltságot jelentő szabadidős tevékenységek, mint például a tévénézés vagy az internetezés. Az 50 év feletti győriek átlagosan 2 és fél órát néznek tévét naponta, a számítógépre és az internetre pedig átlagosan egy órát szánnak. Minél idősebb a tévénézők korosztálya, annál jobban nő a képernyő előtt töltött idő. A 80 éven felüliek csoportja átlagosan 3 és fél órát tévéznek naponta, míg az 50–59 éves korosztály (többségük aktív még) körében ez az érték csak két órányi időt tesz ki. A számítógép és internet esetében pedig pont fordítva alakul a helyzet. A legidősebb csoport esetében ez átlagosan 26 percet jelent naponta, az 50–59 éveseknél pedig másfél órát, ami azt jelenti, hogy a fiatalabb csoportok nem feltétlenül aktívabbak fizikailag, csak egy másik képernyő előtt töltik inkább idejüket. A televíziózás visszaszorulása és az internet előretörése egyértelműen kimutatható.

4.3. Szociális és jóléti szolgáltatások

Házi segítségnyújtás

Az önmaguk ellátására saját erőből nem, vagy részben képes személyek részére saját lakókörnyezetükben biztosított a gondozási szükséglet alapján indokolt szociális segítség, vagy a szociális segítség tevékenységet is magába foglaló személyi gondozás. A nyújtott szolgáltatási elemek: háztartási, vagy háztartást pótló segítségnyújtás és személyi gondozás. Az ellátásba kerülők többsége magas gondozási szükséglettel rendelkezik, akiknek egészségi állapota nagyon rossz, ágyhoz kötöttek, ellátni magukat nem képesek. A házi segítségnyújtásban a személyi gondozást és a szociális segítséget egyaránt szakképzett gondozók látják el, a rendszer bővítésének az itt alkalmazható munkatársak száma szab határt. A házi segítségnyújtás keretében végzett legfontosabb tevékenységek:

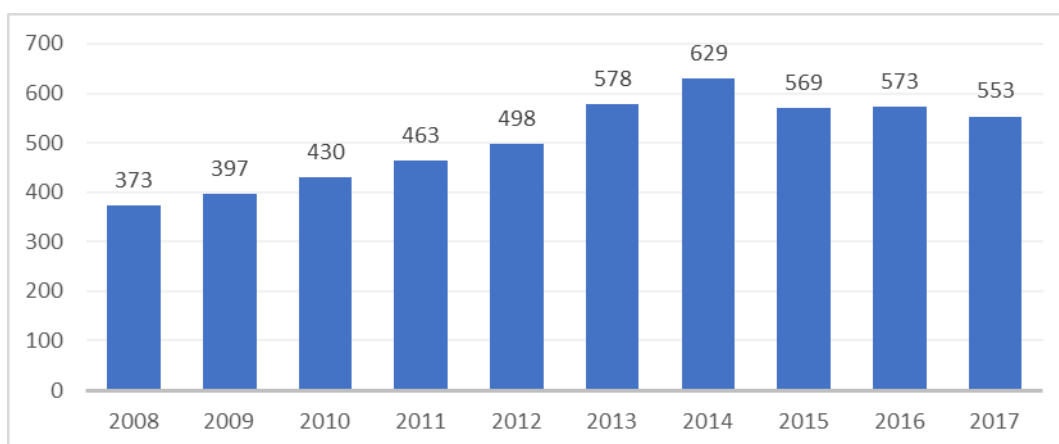
- alapvető gondozási, ápolási feladatok ellátása orvosi előírás alapján,
- segítő kapcsolatok kialakítása és fenntartása,
- a háztartás alapvető teendőiben való közreműködés,
- az igénybe vevők hivatalos, adminisztratív ügyeinek intézésében nyújtott segítség,
- segítő kapcsolatok kialakítása, az ellátottak társas kapcsolatainak fenntartásában nyújtott segítség,
- veszélyhelyzetek megelőzése és elhárítása,
- segítségnyújtás a személyi higiénia fenntartásában.

Az időbeli trendek és az aktuális helyzetkép vizsgálatához két adatforrás áll rendelkezésre, amelyek ellentmondanak egymásnak. A hosszabb időtáv miatt először a Központi Statisztikai Hivatal idősorai kerülnek bemutatásra, majd az EESZI vonatkozó legfrissebb adatai.

A KSH adatai alapján a házi segítségnyújtásban részesülők száma 2014-ben 629 fővel érte el a csúcspontot a vizsgált 2013 és 2017 között időszakban. A lendületes növekedés ebben az évben megállt,

majd 2015-ben egy kisebb visszaesés óta stagnál, a 2013-as ellátottsági szinten. 2017-ben 553 fő vett részt a programban Győrben.

34. ábra Házi segítségnyújtásban részesülők száma 2008–2017 között (fő)



Forrás: Központi Statisztikai Hivatal, T-STAR

A Szociális Szolgáltatástervezési Konceptió 2019 számára készülő EESZI helyzetjelentés alapján a 2016 és 2018 közötti időszak intézményi adatai vizsgálhatók meg december 31. napi és tárgyévi bontásban. Az EESZI adatai alapján a házi segítségnyújtásban részesülők száma tárgyév december 31. napján:

- 2016: 557 fő,
- 2017: 535 fő,
- 2018: 539 fő (ebből 36 fő szociális segítségben, 503 fő személyes gondozásban részesült).

A házi segítségnyújtásban részesülők száma tárgyévben pedig:

- 2016: 804 fő,
- 2017: 793 fő,
- 2018: 775 fő.

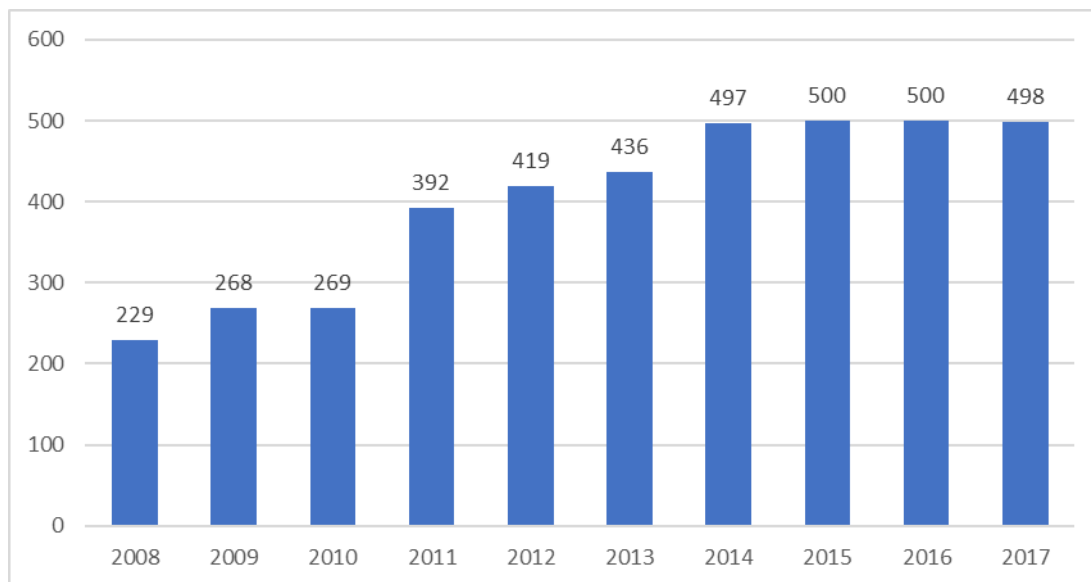
A személyi gondozást és a szociális segítséget a városban működő három gondozási központ szervezi és látja el. Kapacitásuk, a működési engedély szerint 690 fő. A szolgáltatástervezési koncepcióban leírt visszajelzések és a gyakorlati tapasztalatok alapján azonban látható, hogy mind a látogatások számának növelésére, ezzel párhuzamosan pedig az egy ellátottra jutó gondozási óra (átlagosan 3–4 óra) növelésére is igény van. A házi segítségnyújtásra várakozók száma tárgyév december 31. napján 2016-ban 41 fő, 2017-ben már 47 fő, míg 2018-ban 49 fő volt.

Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás

2013. július 1-jétől a szolgáltatás biztosítása állami feladat, mely a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság feladatkörébe tartozik. A Főigazgatóság 2013. július 1-jétől feladatellátási megállapodást kötött az Önkormányzattal, amely továbbra is az intézményen keresztül biztosítja a szolgáltatást. A jelzőrendszeres házi segítségnyújtást saját otthonukban élő, egészségi állapotuk, szociális helyzetük miatt rászoruló, a segélyhívó készülék megfelelő használatára képes időskorú

vagy fogyatékos személyek, illetve pszichiátriai betegek vehetik igénybe az önálló életvitel fenntartása mellett felmerülő krízishelyzetek elhárítása céljából. A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás szintén maximális kihasználtsággal működik, a szolgáltatás iránt mindig nagyobb az igény, mint amennyit a jelenlegi rendszer kiszolgálni képes.

35. ábra Jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban részesülők száma 2008–2017 között (tárgyév december 31-én) (fő)



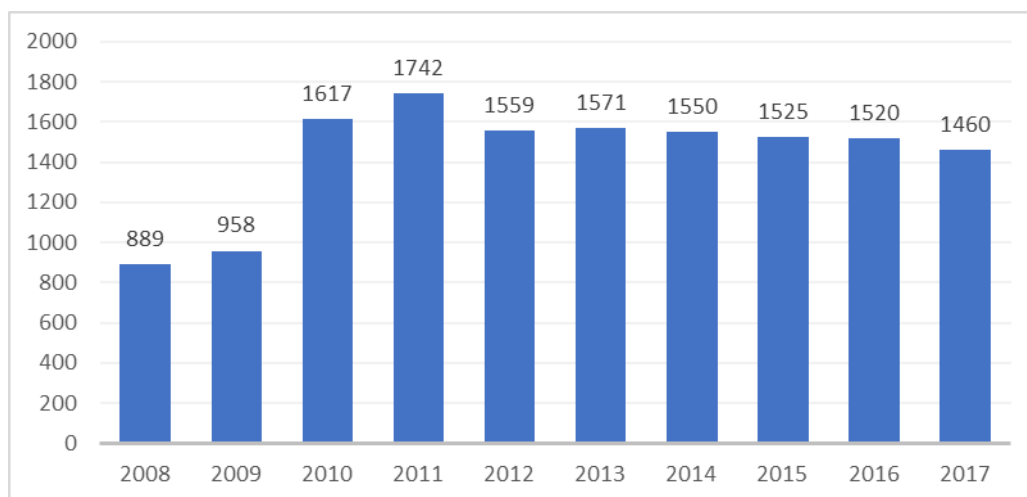
Forrás: EESZI

A rendszer felfutása 2014-ig tartott, 2015-ben elérte a maximumát és azóta a kapacitások teljességgel lekötöttek. Az EESZI adataiból kitűnik, hogy a szolgáltatásra várakozók száma a teljes ellátotti létszám (500 fő) 10%-a, vagyis évente még további 50 fő kívánja igénybe venni a szolgáltatást. Az ellátottak megoszlása azt mutatja, hogy a döntő többség, az összes ellátott 82,2%-a egyedül élő, 65 év feletti idős ember, további 15,4% pedig kétszemélyes háztartásban élő időseket jelent, az összes ellátott 2,4%-a pedig súlyosan fogyatékos személy vagy pszichiátriai beteg.

Étkeztetés

2017-ben összesen 1460-an részesültek szociális étkeztetésben azon győri lakosok, akik egészségi állapotuk, életkoruk vagy szociális helyzetük alapján nem képesek biztosítani maguknak a mindennapi meleg ételt. Ebből 1301 fő számára az EESZI biztosítja az ételt. A három gondozási központ számára öt főzőhelyen készül az ebéd. Az étkeztetésben részesülők 80%-a 60 év feletti, a nők aránya magasabb, mint a férfiaké. A szolgáltatás térítés ellenében vehető igénybe, amely a jövedelem nagysága alapján kerül meghatározásra. A korábbi periódusban (2005–2011) a szolgáltatás felfutása volt kiolvasható az adatokból, hasonlóan a jelzőrendszeres házi segítségnyújtáshoz, jelen ciklusban (2012–2017) egy kialakult és bejáratott szolgáltatás képét mutatják az adatok, kisebb fluktuációkkal, de kiegyensúlyozott, állandóságot sugalló módon.

36. ábra Szociális étkeztetésben részesülők száma 2008–2017 között (fő)



Forrás: Központi Statisztikai Hivatal, T-STAR

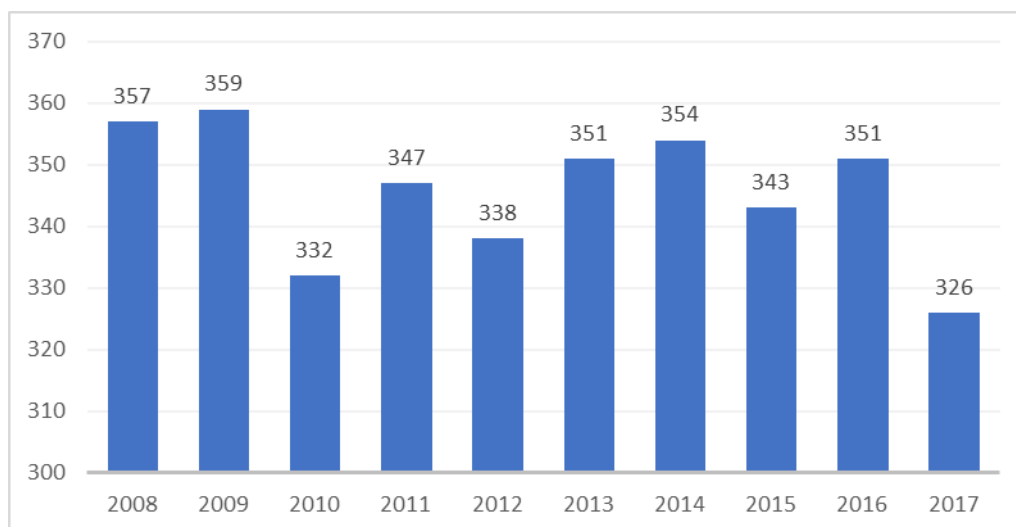
A Szociális Szolgáltatástervezési Konceptió 2019 számára készülő EESZI helyzetjelentés alapján a 2016 és 2018 közötti időszak étkeztetési adatai vizsgálhatók meg. Az étkezés iránti igény 2015. év óta hasonló képet mutat. Az ellátást igénybe vevők száma folyamatosan magas. Sokak számára ez a szolgáltatás biztosítja, hogy napjában egy alkalommal meleg ételhez jussanak. Jellemző, hogy az étkeztetést nagyobb számban szállítással veszik igénybe, melynek oka ellátást igénybe vevők egészségi állapota, illetve magas kora. Az EESZI adatai alapján az étkeztetésben részesülők száma tárgyév december 31. napján:

- 2016: 1300 fő,
- 2017: 1269 fő,
- 2018: 1318 fő (ebből 784 fő szállítással veszi igénybe a szolgáltatást).

Idősek nappali ellátása

Az idősek számára nappali ellátást, illetve közösségi szolgáltatásokat az Idősek Klubjai kínálnak. Az idősek klubjai alkalmasak a közösségi együttlésre, pihenésre, tisztálkodásra, személyes ruházat tisztítására, igény szerint lehetőség van ebéd helyben történő elfogyasztására is. A városban, városrészek szerint elosztva 12 darab, az önkormányzat által fenntartott intézmény nyújtja szolgáltatásait. Az idősek száma az ellátás ezen szférájában évről-évre fluktuál, nagyobb kilengések nem jellemezték az utóbbi időszakot. Az utolsó, 2017-es hivatalos központi statisztikai adat (KSH) a vizsgált időszak legkisebb ellátotti számát mutatja 326 fővel, azaz a kapacitás kihasználtsága lecsökkent 90% alá.

37. ábra Idősek nappali ellátásában részesülők száma 2008–2017 között (fő)



Forrás: Központi Statisztikai Hivatal, T-STAR

A Szociális Szolgáltatástervezési Konceptió 2019 számára készülő EESZI helyzetjelentés alapján a 2016 és 2018 közötti időszak intézményi adatai vizsgálhatók meg december 31. napi és tárgyévi bontásban. Az EESZI adatai alapján az idősek nappali ellátásában részesülők száma a tárgyévben:

- 2016: 401 fő,
- 2017: 447 fő,
- 2018: 407 fő.

A nappali ellátásban részesülők többsége 60 év feletti, enyhe többségben vannak a nők. A klubok látogatásának legfőbb motivációja a társaságban, közösségben hasznosan eltöltött idő. A nappali ellátás és a szociális étkeztetés résztvevői között jelentős mértékű átfedés mutatható ki. A nappali ellátásban nyújtott legfontosabb szolgáltatások az alábbiak:

- szabadidős programok szervezése,
- közösségfejlesztési tevékenység, öntevékeny csoportok működésének biztosítása,
- egészségügyi alapellátás, illetve szakellátás igénybevételében nyújtott segítség,
- étkeztetés biztosítása,
- hivatalos, adminisztratív ügyek intézésében nyújtott segítség,
- életvezetési tanácsadás.

2012. február 7. napján kezdte meg működését a differenciált ellátást nyújtó Otthon utcai Idősek Klubja, ahol jelenleg 28 fő demens személy részesül speciális ellátásban.

Szakosított ellátások

Az EESZI a város négy különböző pontján, összesen 232 férőhelyen biztosít tartós bentlakásos elhelyezést, két pontján összesen 43 férőhelyen pedig átmeneti elhelyezést. A Kálóczy téri Idősek Otthona – V. emelet, 31 férőhely – súlyos demenciával élő személyek részére speciális, nagyobb biztonságot jelentő elhelyezési lehetőséget kínál. Az átmeneti ellátást biztosító intézmények

kihasználtsága 100%-os.

10. táblázat Az EESZI kapacitásmutatói a szakosított ellátás területén 2017-ben, fő

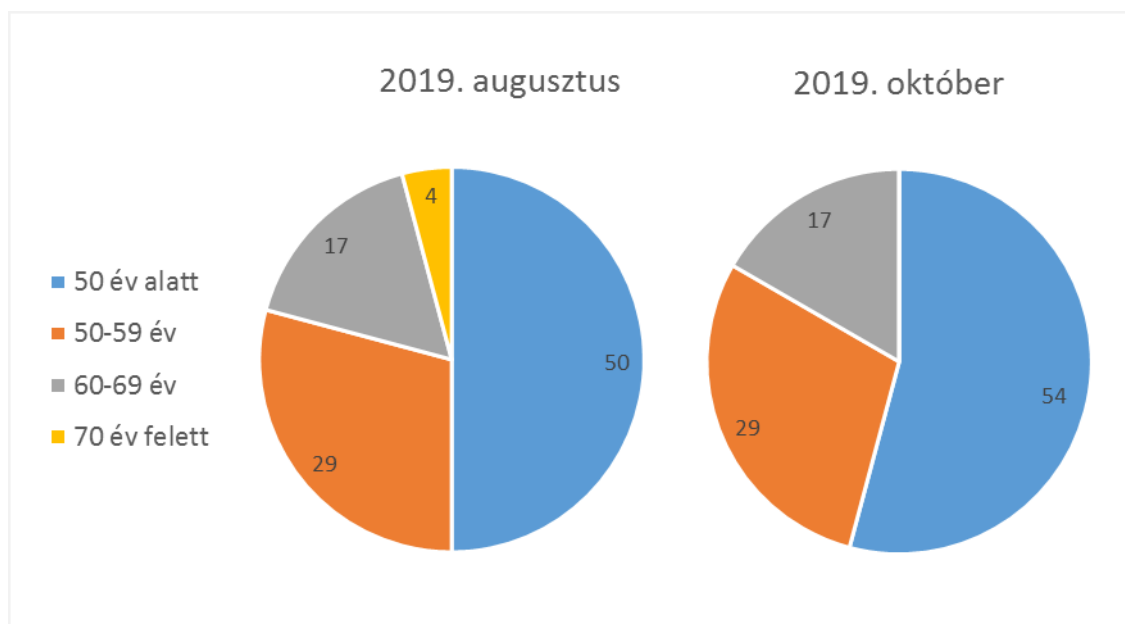
Telephely megnevezése	Ellátási kapacitás
Kálóczy téri Idősek Otthona	135 fő
- ebből súlyos demens részlegen	31 fő
Apáca utcai Idősek Otthona	28 fő
Cuha utcai Idősek Otthona	44 fő
Mohi utcai Idősek Otthona	25 fő
Összesen:	232 fő
Lepke utcai Időskorúak Átmeneti Otthona	23 fő
Répcse utcai Időskorúak Átmeneti Otthona	20 fő
Összesen:	43 fő
Mindösszesen:	275 fő

Forrás: EESZI

A városfejlesztés hatása az idősek társadalmi integrációjára

A város lakosságának 11,6%-a az 50–59 éves korcsoport tagja, míg 27%-a hatvan éven felüli személy. Az 50 év feletti korosztály aránya tehát a teljes népességben 38,6%. A 2019. októberi választások előtti közgyűlés (2019. augusztusi állapot) tagjainak összlétszáma 24 fő, a képviselők fele, 12 fő ötven év alatti, 12 fő pedig ötven év feletti volt az elmúlt öt éves ciklusban. Az idősebb korosztályt képviselők több mint fele az aktív, 50–59 éves korosztályba tartozik. Négy képviselő tartozik a 60–69 évesek csoportjába, egy fő pedig a hetvenen felülieket reprezentálja. Elmondható tehát, hogy a győri képviselőtestületben minden vizsgált korcsoport képviselteti magát valamilyen módon. A helyzet és a felvázolt arányok azonban a 2019. októberi önkormányzati választással változott, a képviselőtestület fiatalodását hozta el. A továbbiakban nincsen 70 év feletti képviselő a testületben, helyette egy ötven év alatti képviselő került be, jelentős személycserék is történtek, öt új képviselő is a testület tagja lett, ez azonban a korosztályi megoszláson nem változtatott jelentősen.

38. ábra A győri közgyűlés megoszlása korosztályok szerint 2019 augusztusában (%) (N=24)



Forrás: saját szerkesztés

A lakossági kérdőíves adatfelvétel során megkérdezett személyek véleménye is hasonlóan alakult: a kérdésre válaszolók háromnegyede (a megkérdezettek egyharmada nem akart vagy nem tudott válaszolni) úgy nyilatkozott, hogy szerinte megfelelően biztosított a helyi döntéshozó testületekben az idősebb korosztályok igényeinek, véleményének és érdekeinek a képviselése.

4.4. Foglalkoztatás, jövedelem

Jövedelmi viszonyok

Az 50 év feletti győri lakosság jövedelmi viszonyainak bemutatása a lakossági kérdőíves kutatás adatbázisára támaszkodva valósítható meg, aminek az eredményei viszont a válaszadás szubjektív mivolta és a kényesebb kérdések esetében a válaszmegtagadók magasabb aránya miatt óvatosan kezelendők.

Az egy főre jutó havi nettó jövedelem átlaga a győri, 50 év feletti idős korosztály körében 109 600 Ft, a medián 100 000 Ft-nál van, ami nem tér el drasztikusan az országos átlagtól. Az egy főre jutó nettó jövedelmek átlagai az egyes korcsoportokban az idősebbek felé haladva folyamatosan csökkennek, a nagy választóvonal természetesen az aktív és nyugdíjas csoportok között húzható meg. Az átlagok közötti legnagyobb szórást a még aktív, 50–59 éves korosztály körében mérhetjük, a szórás mértéke az idősebb csoportok felé haladva fokozatosan csökken, a 80 év feletti jövedelmi átlagainak szórása kevesebb, mint fele az 50-es csoporténak. A korcsoportok és a keresetek közötti kapcsolat nem szignifikáns, ezért ez utóbbi megjegyzések csak a trendszerű különbségeket mutatták be. Nincs továbbá szignifikáns összefüggés a nemek szempontjából a jövedelmek átlagában, a nők esetében az egy főre jutó nettó jövedelem átlaga 109 000 Ft, a férfiaknál 110 900 Ft, de ez utóbbi érték szóródása jóval nagyobb. A lakóövezetek szempontjából

kiemelkedő kereseti átlag jellemzi a kertés lakóövezeteket, a legkisebb kereseti átlagokkal pedig a külső lakóövezetek lakói rendelkeznek. A legtehetősebb városrész ebből a szempontból Ménfőcsanak, Sziget és Révfa, míg a legalacsonyabb jövedelmi átlagokkal Gyárvárosban és Újvárosban kell számolni.

Az alábbi összehasonlító táblázat az ötven év feletti korcsoport nyugdíjas és aktív tagjainak teljes háztartási, és egy főre vetített havi nettó összesített jövedelmének az alakulását ismerteti. A magas válaszmegtagadási hajlandóság, és az ilyen jellegű kérdések „alábecslése” miatt az eredmények csak tájékoztató jellegűek. A legfontosabb üzenet a két csoport jövedelmeiben mutatkozó eltérés alacsony volumene és rátája, amely az egy főre vetített jövedelemadatok esetében mutatkozik meg a legtisztább formában, mindössze néhány ezer forintos eltérésekkel a középértékekben.

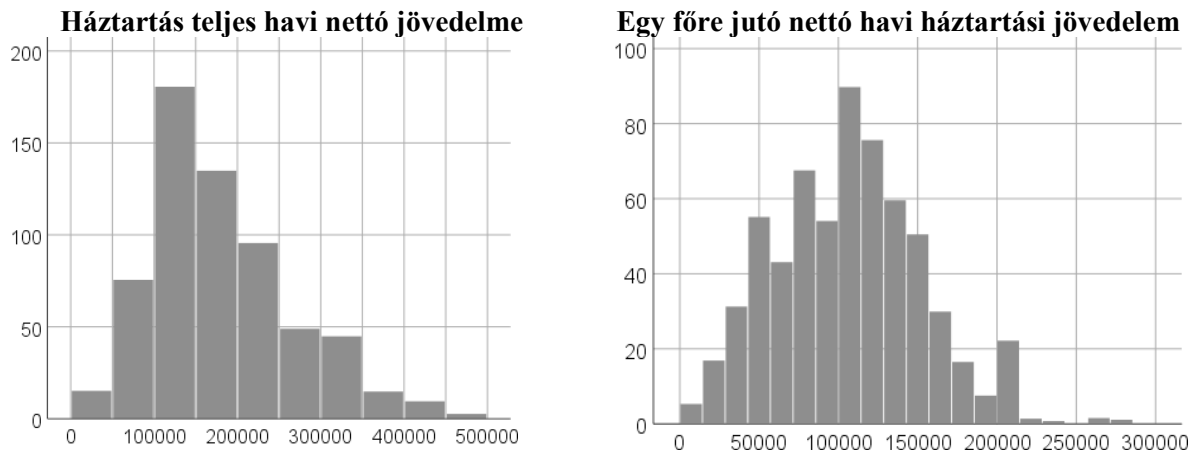
11. táblázat A háztartási és egy főre jutó háztartási jövedelmek középértékei és szóródási mutatói, 2019, Ft, (N=865)

		Jelenleg nyugdíjas-e?	
		igen (N=632)	nem (N=233)
<i>Háztartás havi nettó összjövedelme, Ft</i>	Átlag	182 206	250 433
	5%-os „levágott” átlag	173 309	228 093
	Medián	158 841	200 000
	Szórás	103 346	187 758
	Minimum	3 000	2 000
	Maximum	1 120 004	1 200 000
<i>Egy főre jutó havi nettó háztartási jövedelem</i>	Átlag	106 675	117 744
	5%-os „levágott” átlag	104 870	108 708
	Medián	100 000	100 000
	Szórás	49 453	102 750
	Minimum	1 500	667
	Maximum	400 000	1 200 000

Magyarázat: 5%-os levágott átlag: ilyenkor nem vesszük figyelembe a legkisebb és a legnagyobb öt százaléknyi válaszoló (szélsőséesebb) adatait, értékeit az átlag számítása során. A kiugró értékek torzító hatását csökkentő átlagszámítási megoldás.

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

39. ábra A nyugdíjas háztartások megoszlása a havi nettó jövedelem nagysága alapján, 2019, fő (N=632)



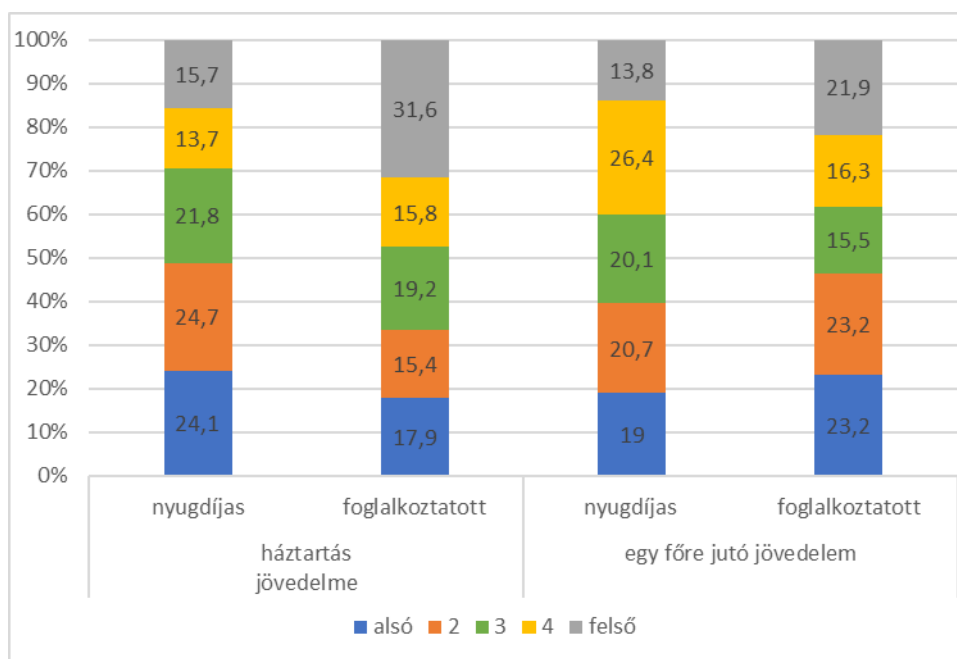
Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

Szignifikáns a kapcsolat viszont a kereset és az iskolai végzettség között, ahol a szakközépiskolát és gimnáziumot végeztek, illetve a felsőoktatási diplomával rendelkezők átlagjövedelmei a teljes átlag feletti, az ettől eltérő, alacsonyabb végzettségű csoportoké az átlag alattiak. A különbség a maximum 8 általánost végeztek (80 100 Ft) és a diplomások (144 300 Ft) átlagjövedelmei között több mint 60 000 Ft.

Jövedelem biztonsága

Nem rajzolható megfelelő kép a győri jövedelmekről, amennyiben nem kap figyelmet az a tény, hogy az 50 év feletti csoportjába tartozó lakosok két markáns részre oszthatók annak fényében, hogy aktívnak számítanak-e a munkaerőpiacon, vagy már kivonultak onnan és a nyugdíj valamilyen formájára jogosultak, azaz milyen forrásokból származik jövedelmük. A foglalkoztatottak teljes háztartásra jutó nettó jövedelme magasabb, mint a nyugdíjasoké a vizsgált korcsoportokban, a választóvonal az 50–60-as korosztály és attól idősebbek között húzható meg az aktivitás szempontjából. Az egy főre jutó jövedelmet tekintve azonban a nyugdíjasok vannak jobb helyzetben.

40. ábra A foglalkoztatottak és a nyugdíjasok jövedelmi kvintilisek alapján való megoszlása a háztartás nettó jövedelme és az egy főre jutó jövedelem tekintetében (% , N=877; N=865)



Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

A nyugdíjból élők az összes 50 év feletti megkérdezett lakos 68%-át teszik ki. Kilenctizedük öregségi nyugdíjat kap, a fennmaradó tíz százalék pedig a nyugdíj egyéb formáiban (özvegyi-, rokkantnyugdíj, egyéb) részesül.

A már nyugdíjban lévők 14,7%-a a nyugdíj mellett kereső tevékenységet is folytat. Ehhez az emelkedő trendhez a 2017 augusztusától a nyugdíjasok munkavállalását segítő nyugdíjas szövetkezetek megjelenése és tevékenysége is jelentős mértékben hozzájárult. Győr városában a nyugdíjak mértéke országos összehasonlításban kedvezőnek mondható, azonban több tényező (egyszemélyes háztartás, hirtelen betegséggel járó költségek stb.) is okozhat törést az idős városlakók szociális és jövedelmi helyzetében és sodorhatja őket veszélybe.

4.5. Változási tendenciák: a kérdőíves felmérések összehasonlító elemzése (2013–2019)

Jelen fejezet képet ad azokról a változásokról, amelyek az elmúlt hat év során következtek be a Győrben élő 50 év feletti népesség életkörülményeiben a két azonos tematikájú lakossági kérdőíves felmérés közös pontjai alapján. Az összehasonlítás nem teljes körű, nem került felhasználásra az összes olyan változó és indikátor, amelyek technikailag megegyeznek egymással; a cél sokkal inkább az, hogy a leginkább figyelemre méltó elmozdulások, változások kapjanak hangsúlyt. Az 50 év feletti lakosság körében végrehajtott adatfelvételhez kapcsolódó kérdőív részben azonos tartalmú és hasonló skálákkal mért kérdéseket tartalmaz, mint a 2013-ban, az Egészségfejlesztési Terv megalapozására szolgáló felvétel. Ez az adatfelvétel a város felnőtt népességének egészére vonatkozott, az összehasonlítás során az 50 év feletti válaszadókat tartalmazó almintát került felhasználásra. A 2019. nyári adatfelvételben szereplő kérdések másik csoportja egy ugyancsak 2013-ban készült reprezentatív, a Győri Járműipari Körzet kutatás keretében lefolytatott lakossági

felmérés adataival hasonlítható össze, bizonyos kérdések esetében ezek kerültek felhasználásra összehasonlítási alapként.

12. táblázat. Az összehasonlításhoz felhasznált adatbázisok általános jellemzői

	Felmérés		
	Egészségkép 2013	GYJK 2013	IK 2019
<i>Reprezentativitás</i>	nem, életkor	nem, életkor	nem, életkor
<i>Elemsszám</i>	1151	1352	1433
<i>Nem, %</i>			
Férfi	43,2	43,9	42,3
Nő	56,8	56,1	57,7
<i>Korcsoport, %</i>			
50–64 éves	52,6	53,3	46,8
65 éves és afeletti	47,4	46,7	53,2

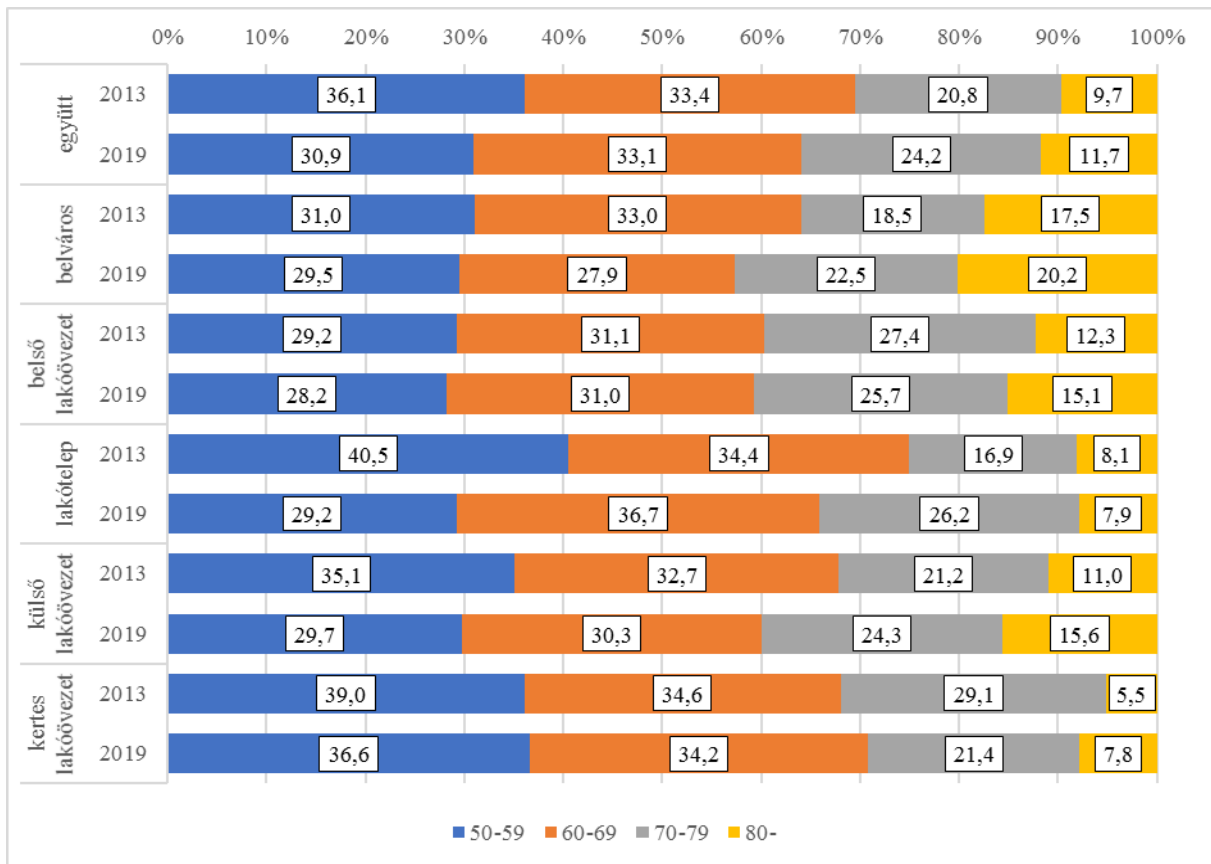
Forrás: Egészségfelmérés, 2013; Győri Járműipari Körzet lakossági adatfelvétel (GYJK), 2013; Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

Az összehasonlításokhoz az adatbázisoknak a reprezentativitási kritériumokhoz igazodó súlyozással ellátott változata került felhasználásra.

Szocio-demográfiai jellemzők, életkörülmények

Az 50 év feletti népesség belső korszerkezetének átalakulása követhető az adatfelvételekhez felhasznált véletlen minták összehasonlításával. A 65 év feletti aránya 4 százalékponttal növekedett az elmúlt hat évben, ezáltal 2019-ben már az 50 év feletti népességen belül ők alkotják a többséget (53,1%). A belső kormegoszlás átalakulása eltérő képet mutat a különböző lakóövezetekben. A lakótelepeken élő népesség ezredfordulótól követhető, az átlagosnál gyorsabb elöregedési folyamatai az elmúlt fél évtizedben még inkább felgyorsultak, ebben a tekintetben is kiemelkedő Adyváros, ahol a 65 év feletti népesség belső arányának növekedése 31 százalékpontot tesz ki. Ennek megfelelően a nyugdíjasok aránya az 50 év feletti népességen belül a lakótelepeken 2019-re elérte a teljes városra jellemző átlagértéket. Ez az átalakulás középtávon várhatóan hasonló ütemben folytatódik – Marcalváros korszerkezete nagyjából 5–10 éves „késéssel” követi Adyvárost – így várhatóan egy évtizeden belül a lakótelepek lesznek a város legjelentősebb mértékben elöregedő övezetei.

41. ábra Az időskorú népesség 10 éves korcsoportok szerinti megoszlása lakóövezetenként, %, 2013, 2019



Forrás: Lakossági mintakeretek a 2013-as és 2019-es felméréshez

A 10 éves korcsoportok alapján való megoszlások is jól illusztrálják azt a folyamatot, amely az időskorú népesség belső korszerkezetének bizonyos kiegyenlítődését mutatja, a különböző lakóövezetekben. A lakótelepek korszerkezetének gyors változása mellett szembeűnő a legidősebb korcsoportok arányának jelentős növekedése a külső lakóövezetekben, illetve a kertés, falusias jellegű lakóövezetek esetében a korszerkezet „mozdulatlansága”, amelynek elsődleges oka a fiatalabb, aktív korú népesség nagyarányú beköltözése ezen városrészekbe.

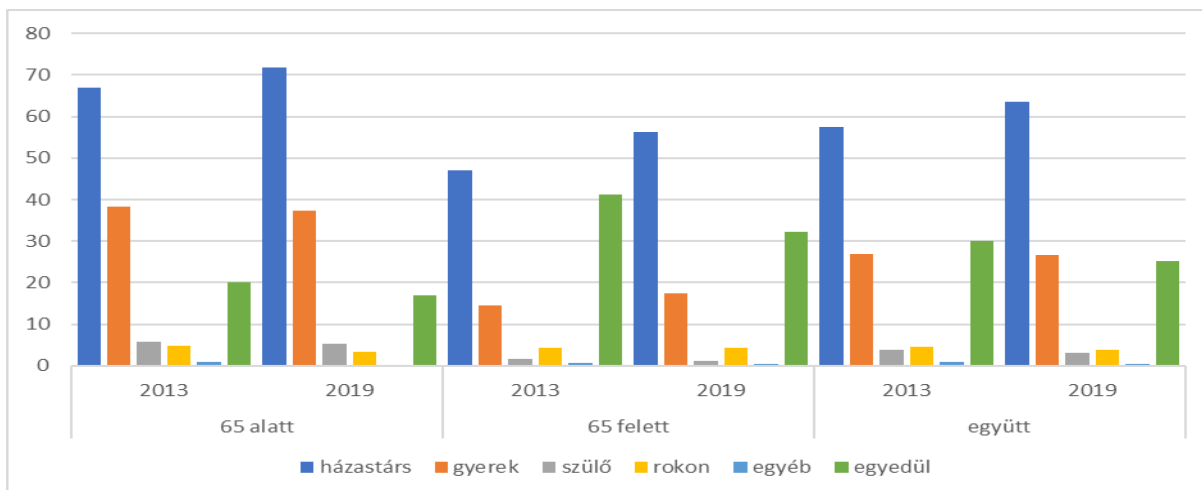
Az iskolai végzettséget tekintve ugyanis elmozdulás tapasztalható a magasabb végzettséggel rendelkezők irányába, mind az érettségizettek, mind a felsőfokú végzettséggel rendelkezők aránya nagyobb, mint 2013-ban. Az elmozdulás elsősorban a 65 év alatti korosztály mutatóiban keresendő, körükben jóval alacsonyabb a szakmunkásképzőt végzettek, és jóval magasabb a felsőfokú végzettségűek aránya. A 65 év felettek között az érettségizettek arányának növekedése tapasztalható elsősorban 2013-hoz képest.

A családi állapotot tekintve nem jelentősek az elmozdulások, bár említésre méltó, hogy az özvegyek aránya a 65 év feletti korosztályokban 2019-ben alacsonyabb, ennek megfelelően a házasságban élőké magasabb.

A háztartások összetétele kismértékben változott 2013-hoz képest; az átlagos háztartásméret 2,23-ról 2,15 főre csökkent, de ez nem annak köszönhető, hogy az egyedül élő idősök aránya növekedett, hanem elsősorban annak, hogy a még aktív korúak esetében a szülőkkel együtt élő

gyermek száma csökkent. Az egyszemélyes háztartások aránya összességében, és az összes 5 éves korcsoportot figyelembe véve is szignifikánsan csökkent. Ugyanez mondható el lakóövezetek szerinti metszetben is, egy kivétellel. A Belvárosban élők között látványosan – 33-ról 43%-ra – növekedett az egyedül élők aránya, a 65 év felettek körében elérve az 50%-ot.

42. ábra A háztartások összetétele (kivel él együtt) korcsoport szerint az említések százalékában, 2013, 2019



Forrás: Egészségfelmérés, 2013; Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

Az anyagi helyzet szubjektív megítélését tekintve általánosságban az mondható el, hogy a rossz anyagi helyzetben lévők aránya szignifikánsan csökkent. Az általános pozitív elmozdulással párhuzamosan viszont felerősödtek az eltérések egyes csoportok között. Az egyszemélyes háztartások esetében nem változott pozitív irányba a magukat jó anyagi helyzetűnek tekintők száma, míg a többszemélyeseknél a ráta majdnem a kétszeresére nőtt. Ugyanebben a viszonylatban növekedett a szakadék a rossz anyagi helyzetben lévők részarányát tekintve; az egyedül élők esetében a mutató megközelíti a teljes mintában megfigyelhető érték kétszeresét 2019-ben. Az aktív és nyugdíjas korú csoportok esetében fordulat tapasztalható; míg 2013-ban a 65 év felettek kis mértékben jobbnak ítélték meg az anyagi helyzetüket, mint az 50–64 év közöttiek, addig 2019-ben ez az eltérés már az ellenkező irányba mutat. Lakóövezeti bontásban szembevetve, hogy a Belvárosban élők esetében az általános trenddel ellentétben nem látható a pozitív elmozdulás az anyagi helyzet megítélésének tekintetében.

13. táblázat Az anyagi helyzet szubjektív megítélése néhány szocio-demográfiai változó mentén, 2013, 2019

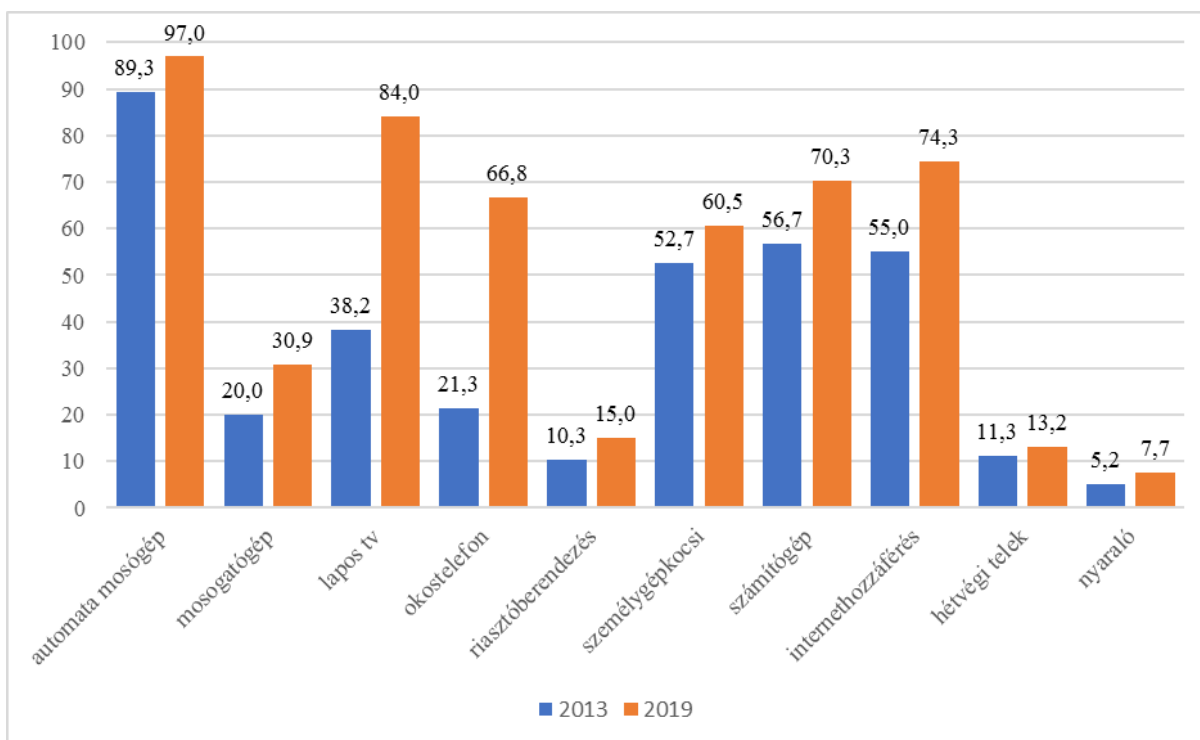
	2013			2019		
	jó	kielégítő	rossz	jó	kielégítő	rossz
<i>együtt</i>	11,0%	68,4%	20,6%	17,9%	71,7%	10,4%
Háztartás jellege						
<i>egyszemélyes</i>	10,4%	63,5%	26,1%	11,0%	71,0%	17,9%
<i>több személyes</i>	11,4%	70,3%	18,3%	20,1%	72,1%	7,7%
Korcsoport						
<i>65 év alatt</i>	10,3%	66,8%	22,9%	19,8%	71,2%	9,1%
<i>65 év felett</i>	12,0%	70,0%	18,0%	16,3%	72,2%	11,6%
Lakóövezet						
<i>belváros</i>	10,9%	71,3%	17,9%	10,9%	73,9%	15,1%
<i>belső lakóövezet</i>	16,6%	69,6%	13,8%	21,4%	72,3%	6,3%
<i>lakótelep</i>	8,3%	64,1%	27,6%	14,1%	73,7%	12,2%
<i>külső lakóövezet</i>	9,8%	60,0%	30,2%	17,0%	70,0%	13,0%
<i>kertes lakóövezet</i>	11,1%	77,8%	11,1%	24,8%	68,5%	6,7%

Forrás: Egészségfelmérés, 2013; Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

Az életkörülményekre reflektál a háztartás felszereltsége, a tartós fogyasztási cikkekkel való ellátottság is. 2013 és 2019 között az egyes fogyasztási cikkek tekintetében minden esetben emelkedett az azokkal rendelkező háztartások számaránya. Különösen jelentős mértékű növekedés mutatkozik a kommunikációs eszközök tekintetében; az okostelefonnal rendelkező háztartások rátája több mint háromszorosára emelkedett az elmúlt hat évben.

A háztartás jellege alapján vizsgálódva elmondható, hogy az egyszemélyes háztartások esetében minden fogyasztási cikk tekintetében alacsonyabb azok előfordulásának valószínűsége, de 2013 és 2019 között bizonyos fogyasztási cikkek esetében – lapos tv, okostelefon, számítógép, internet-hozzáférés – csökkent az egyszemélyes háztartások lemaradása. Még egyértelműbb a kiegyenlítődési tendencia a nagy korcsoportok mentén; a 65 év feletti lakosoknál a fogyasztási cikk esetében nagyobb mértékű növekedés tapasztalható, mint az 50–64 év közöttieknél. Különösen az a szembetűnő, hogy az infokommunikációs eszközökkel való ellátottság mértékében életkori vetületben mutatkozó nagyon jelentős különbségek számottevően csökkentek; 2019-re a 65 év felettek 62%-a rendelkezik internet-hozzáféréssel, 52%-uk pedig okostelefonnal.

43. ábra A tartós fogyasztási cikkekkel rendelkező háztartások aránya, % 2013, 2019



Forrás: GYIK lakossági adatfelvétel, 2013; Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

14. táblázat A tartós fogyasztási cikkekkel való rendelkezés arányának változása a háztartások jellege szerint, % 2013, 2019

	Teljes minta			Egyszemélyes háztartások		
	2013	2019	Változás	2013	2019	Változás
<i>automata mosógép</i>	89,3	97,0	8,6%	83,2	92,0	10,6%
<i>mosogatógép</i>	20,0	30,9	54,5%	11,1	13,8	24,3%
<i>lapos tv</i>	38,2	84,0	119,9%	25,0	73,5	194,0%
<i>okostelefon</i>	21,3	66,8	213,6%	11,7	49,7	324,8%
<i>riasztóberendezés</i>	10,3	15,0	45,6%	6,0	7,2	20,0%
<i>személygépkocsi</i>	52,7	60,5	14,8%	29,0	28,8	-0,7%
<i>számítógép</i>	56,7	70,3	24,0%	37,9	51,0	34,6%
<i>internet-hozzáférés</i>	55,0	74,3	35,1%	35,6	56,7	59,3%
<i>hétvégi telek</i>	11,3	13,2	16,8%	7,6	6,1	-19,7%
<i>nyaraló</i>	5,2	7,7	48,1%	2,2	4,1	86,4%
	50–64 éves			65– éves		
	2013	2019	Változás	2013	2019	Változás
<i>automata mosógép</i>	92,5	98,3	6,3%	85,6	95,8	11,9%
<i>mosogatógép</i>	25,7	37,5	45,9%	13,5	25,2	86,7%
<i>lapos tv</i>	47,0	86,1	83,2%	28,3	82,1	190,1%
<i>okostelefon</i>	32,8	83,5	154,6%	8,3	52,2	528,9%
<i>riasztóberendezés</i>	13,6	16,7	22,8%	6,6	13,5	104,5%
<i>személygépkocsi</i>	64,6	73,3	13,5%	39,1	49,5	26,6%
<i>számítógép</i>	75,4	85,4	13,3%	35,3	57,0	61,5%
<i>internet-hozzáférés</i>	73,6	88,6	20,4%	33,8	61,9	83,1%
<i>hétvégi telek</i>	10,4	10,2	-1,9%	12,3	15,8	28,5%
<i>nyaraló</i>	5,4	6,8	25,9%	5,0	8,5	70,0%

Forrás: GYIK lakossági adatfelvétel, 2013; Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

Lakókörnyezettel, szolgáltatásokkal való elégedettség

A lakókörnyezettel való általános elégedettséget tükröző kérdéssel kapcsolatban, miszerint a válaszadó szeret az adott környéken élni, az eredmények összességében nem mutatnak jelentős változást. Az állítással teljes mértékben egyetértők aránya 2013-ban 82,3%, 2019-ben 81,7% volt. Jelentős elmozdulások sem a korcsoportok, sem pedig a lakóövezetek jellege mentén nem mutatkoznak. Szembetűnőbbek az eltérések, amennyiben a lakókörnyezettel való elégedettség részletesebb kategóriák, a különféle jellemzők és szolgáltatások mentén kerül megragadásra. A kilenc összehasonlítható tényező értékelésének sorrendje átrendeződést mutat 2013-hoz képest. A legkedvezőbb értékelést mindkét időpontban a vásárlási lehetőségek kapták, viszont a 2013-ban általánosan kedvezőtlenül megítélt közbiztonság 2019-re a második legmagasabb átlagpontszámmal szerepel. A skála negatív végén mindkét időpontban a köztisztaság és a közutak minősége áll. A különböző életkori csoportok esetében kevés elmozdulás tapasztalható, jelentősként talán csak a 65 év felettek körében mutatkozó negatív változás emelhető ki az egészségügyi ellátás tekintetében. Sokkal jelentősebbek az elmozdulások lakóövezet szerinti bontásban. Általánosságban elmondható, hogy a lakótelepeken élők minden szolgáltatás esetében kedvezőtlenebb értékelést adtak, mint amit a teljes mintában látható elmozdulások mutatnak, ugyanez a változás viszont általánosan pozitív a külső és belső lakóövezetek esetében. A legjelentősebb pozitív elmozdulások a közutak állapotában (belváros), a vásárlási lehetőségekben (belső lakóövezet) és a köztisztaságban (külső lakóövezet) mutatkoznak, míg a negatív oldalon a vásárlási lehetőségek (belváros), a helyi közösségi élet (lakótelepek) és a kulturális élet (belváros) emelhetők ki (amelyben szerepet játszhat a nyilvános rendezvényekkel járó zaj, szemetelés stb.).

15. táblázat. A városrész jellemzőivel való elégedettség átlagos pontszáma, és relatív változása lakóövezetenként, 2013, 2019

	Átlagpontszám		Relatív változás				
	2013	2019	bv.	bl.	ltp.	kl.	kv.
<i>Vásárlási lehetőségek</i>	3,20	2,95	-0,49	0,50	-0,16	0,05	0,07
<i>Közbiztonság</i>	2,70	2,89	-0,10	0,09	-0,01	0,19	-0,15
<i>Sportolási lehetőségek</i>	2,92	2,85	-0,32	0,00	-0,10	0,10	0,18
<i>Egészségügyi ellátás</i>	3,04	2,82	0,06	0,13	-0,20	0,20	-0,01
<i>Kulturális élet</i>	2,80	2,82	-0,31	0,06	-0,14	0,19	0,16
<i>Szórakozási lehetőségek</i>	2,76	2,75	-0,25	0,03	-0,15	0,26	0,08
<i>Helyi közösségi élet</i>	2,72	2,72	-0,19	0,04	-0,33	0,19	0,18
<i>Közutak állapota</i>	2,34	2,55	0,51	0,16	-0,24	0,17	-0,13
<i>Köztisztaság</i>	2,63	2,50	0,26	-0,13	-0,17	0,31	-0,03

Forrás: GYIK lakossági adatfelvétel, 2013; Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

Rövidítések: bv. – belváros; bl. – belső lakóövezet; ltp. – lakótelep; kl. – külső lakóövezet; kv. – kertés lakóövezet

Az egyes városrészeket tekintve még jelentősebbek az elmozdulások. A szolgáltatások értékelésének kumulatív pontszámait vizsgálva rangsor készíthető az egyes városrészek szolgáltatásainak, ezen keresztül élhetőségének megítéléséről. 2019-ben egy kertés lakóövezetbe tartozó városrész, Bácsa végzett az értékelések alapján az első helyen, jelentősen előre lépve 2013-as pozíciójához képest. A lista végén három kertvárosi jellegű városrész – Likócs, Kismegyer,

Pinnyéd – található, amelyek esetében az értékelések pontszámai jelentős mértékben visszaestek 2013-hoz képest. Ugyancsak jelentősebb negatív elmozdulást láthatunk Ménfőcsanak és Adyváros esetében. A 2013-ban a lista végén található Sziget és Újváros értékelése 2019-re jelentős mértékű pozitív elmozdulást mutat.

16. táblázat A városrészek sorrendje a szolgáltatások értékelésének kumulatív pontszáma alapján, 2013, 2019

	Városrész	Pontszám				Városrész	Pontszám		
		2013	2019	Vált.			2013	2019	Vált.
1.	Bácsa	23,1	28,2	22,1	10.	Adyváros	26,7	23,9	-10,5
2.	Nádorváros	27,1	27,7	2,2	11.	Újváros	20,1	23,5	16,9
3.	Belváros	27,3	26,2	-4,0	12.	Sziget	19,7	23,3	18,3
4.	Győrszentiván	22,7	26,0	14,5	13.	Ménfőcsanak	26,5	22,9	-13,6
5.	Révfalu	23,8	25,3	6,3	14.	József Attila-ltp.	25,1	22,8	-9,2
6.	Szabadhegy	26,3	25,2	-4,2	15.	Kisbácsa	20,0	22,1	10,5
7.	Gyirmót	25,3	24,9	-1,6	16.	Likócs	22,6	19,7	-12,8
8.	Marcaltváros	25,3	24,6	-2,8	17.	Kismegyer	26,3	19,4	-26,2
9.	Gyárváros	23,8	24,1	1,3	18.	Pinnyéd	19,4	14,7	-24,2

Forrás: GYIK lakossági adatfelvétel, 2013; Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

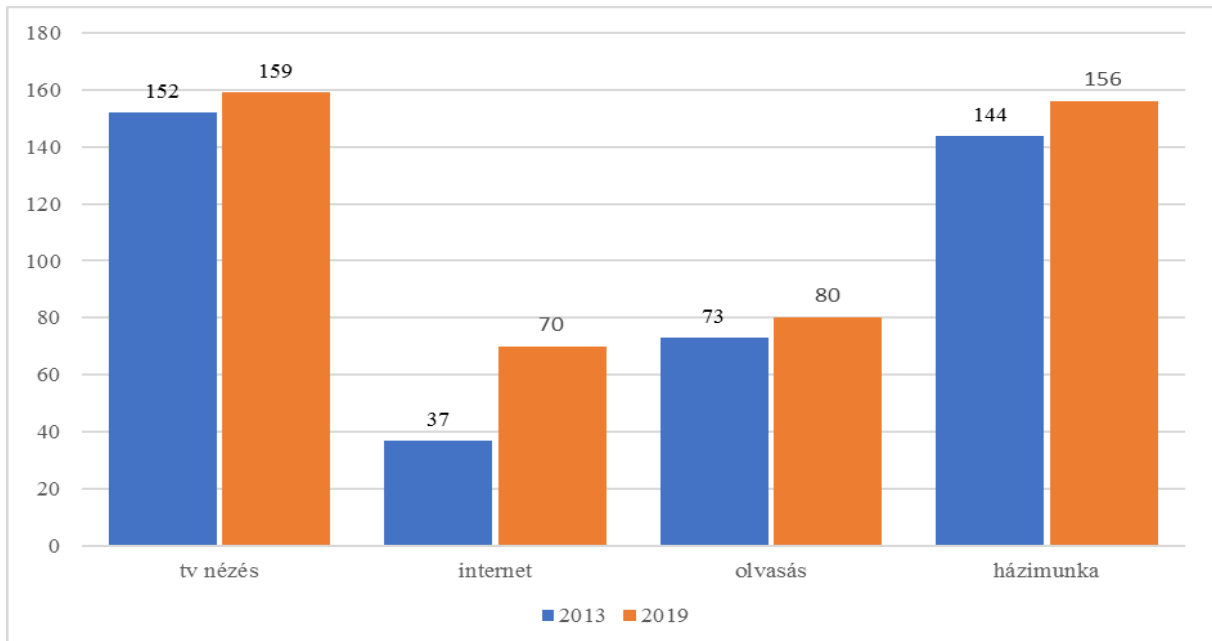
Részben a lakókörnyezettel való elégedettséghez tartozik az a kérdés is, hogy van-e valamilyen problémája a válaszadónak a lakásával. 2013-hoz képest jelentősen – 17-ről 9%-ra – csökkent azok aránya, akik említettek valamilyen problémát. A konkrét problémák megoszlása viszont hasonló képet mutat; a válaszadók leggyakrabban a nem megfelelő környezetet, illetve a lakás nem megfelelő minőségét említik. A két leggyakoribb tényező közül a rossz minőséget említők aránya a lakótelepeken, a nem megfelelő környezetet említők aránya pedig a Belvárosban növekedett számottevően, utóbbit visszaigazolja a szöveges válaszok is, ahol a válaszadók jelentős mértékben panaszkodnak az esti, éjszakai zajra, illetve a köztisztasággal kapcsolatos problémákra.

Tevékenységszerkezet, szabadidő

A tevékenységszerkezet és a szabadidő eltöltésének vizsgálatakor egyrészt az otthon végzett tevékenységekre fordított idő, másrészt pedig a szabadidős, illetve kulturális tevékenységek, ilyen jellegű rendezvények látogatásának gyakorisága vethető össze a két vizsgált időpontban. Az otthon végzett tevékenységek tekintetében a legjelentősebb elmozdulás a számítógép-használatra, internetezésre fordított idő növekedésében tapasztalható, a teljes minta körében mintegy kétszeres növekedést – napi 37-ről 70 percre – mutatva az elmúlt 6 évben. A többi vizsgált tevékenység – tv-nézés, olvasás, ház körüli munka – esetében nincsenek jelentős elmozdulások. Az internethasználatra fordított idő öt éves korcsoportokban való változását vizsgálva elmondható, hogy 2019-ben már nem tapasztalható az a törés, ami a 2013-as adatokat jellemezte, miszerint a 70 év felettek körében az internethasználatra fordított idő a fiatalabb korcsoportokhoz képest jóval kevesebb; az idej felmérés eredményei azt mutatják, hogy az idősebb korcsoportok körében is egyre inkább jellemzővé és mindennapivá válik az internethasználat. Ezt nemcsak az internetezésre fordított idő átlagos mennyiségének növekedése támasztja alá, hanem az is, hogy míg a 65 év

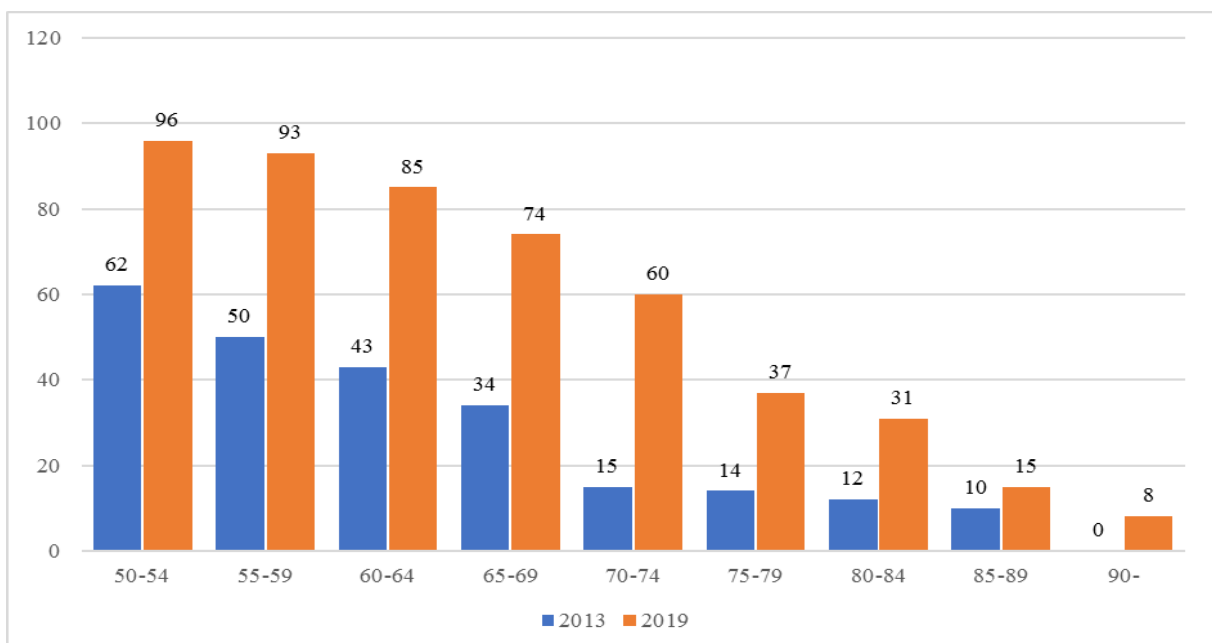
felettiek között 2013-ban mindössze 22%-ra tehető az internetet napi rendszerességgel használók aránya, addig ez az érték 2019-ben már 48%.

44. ábra Az otthon végzett tevékenységekre fordított napi átlagos idő alakulása, perc, 2013, 2019



Forrás: Egészségfelmérés, 2013; Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

45. ábra Az internethasználatra fordított napi átlagos idő alakulása korcsoportonként, perc, 2013, 2019



Forrás: Egészségfelmérés, 2013; Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

Az egyszemélyes háztartások esetében a 2013-ban mutatkozó eltérések 2019-re is hasonlóak maradtak abban a tekintetben, hogy a televíziónézésre fordított idő a körökben szignifikánsan

magasabb. A férfiak és nők között mutatkozó különbségek – jelentős eltérés a ház körüli munkára fordított idő tekintetében – is hasonlóak maradtak a 2013-ban tapasztaltakhoz képest.

A szabadidős, kulturális tevékenységek esetében általánosságban az látható, hogy a legtöbb tevékenységforma esetében enyhén növekedett az azt rendszeresen végzők aránya. Jelentősebb mértékű növekedés a kirándulás, túrázás, természetjárás és a barátokkal való találkozás esetében tapasztalható. Visszaesést ebben a tekintetben csak az egyesületi és klubösszejövetelek, valamint az idősek napközi otthonainak látogatása mutat.

17. táblázat Szabadidős, kulturális tevékenységek végzésének gyakorisága, %, 2013, 2019

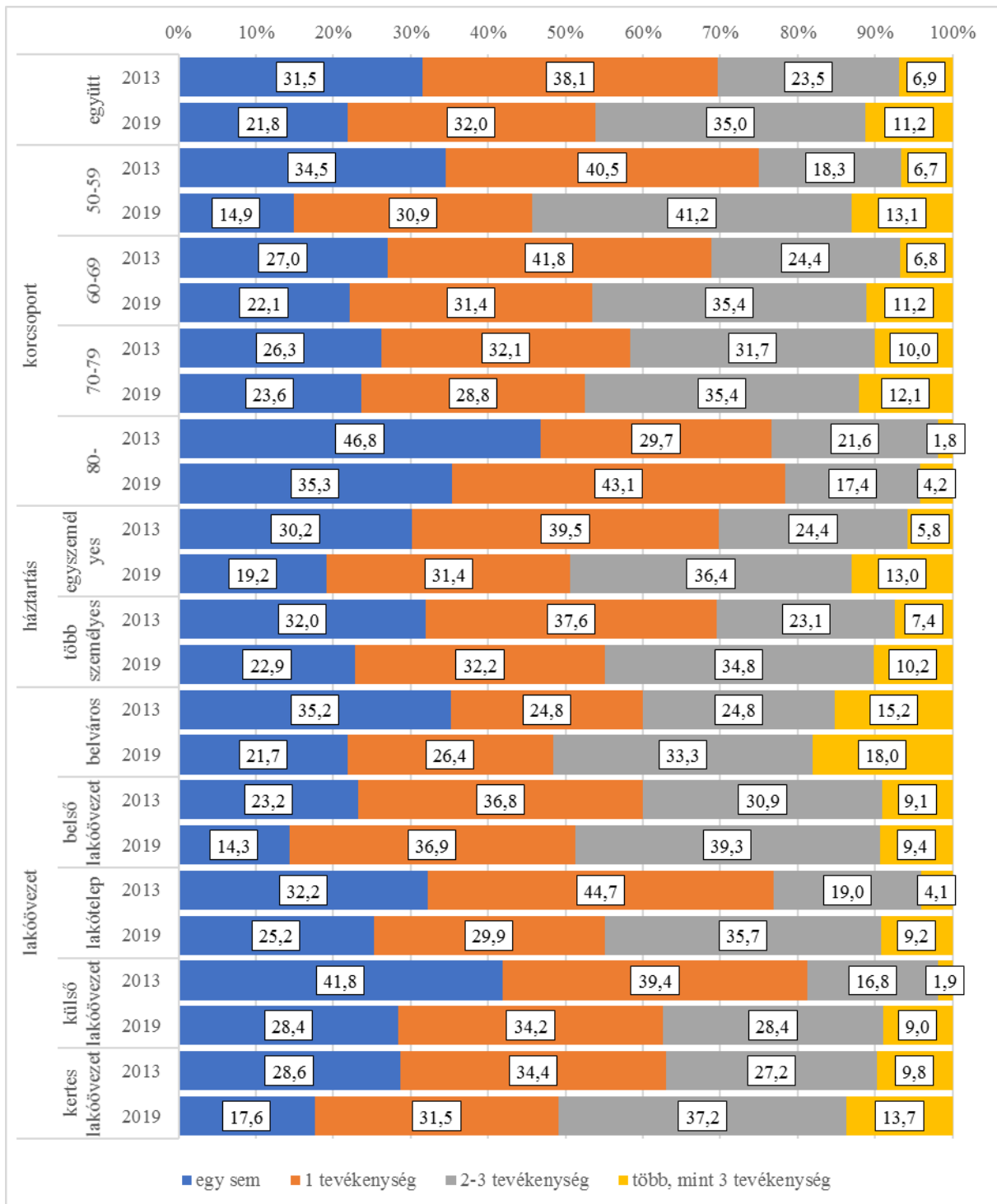
	2013			2019		
	gyakran	ritkán	soha	gyakran	ritkán	soha
<i>barátokkal való találkozás</i>	54,7	15,9	26,7	64,3	20,3	15,4
<i>színház</i>	8,1	36,2	55,8	10,8	34,3	54,8
<i>mozi</i>	1,3	9,8	88,9	3,0	20,8	76,2
<i>zenés est, táncest, házibuli</i>	3,2	19,2	77,6	4,4	15,4	80,2
<i>koncert, hangverseny</i>	3,0	29,3	67,7	7,3	31,1	61,5
<i>egyéb kulturális intézmény</i>	4,6	36,1	59,3	9,2	30,3	60,5
<i>kulturális csoport, énekkar</i>	3,7	6,4	89,9	4,8	6,1	89,1
<i>kirándulás, természetjárás</i>	9,6	46,5	43,9	25,5	30,4	44,1
<i>egyesületi, klubösszejövetel</i>	11,9	8,8	79,3	9,5	10,1	80,4
<i>templom, egyházi közösség</i>	21,6	23,2	55,2	27,6	15,7	56,8
<i>idősek napközi otthona</i>	4,0	3,0	92,9	2,8	2,7	94,6

Forrás: Egészségfelmérés, 2013; Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

Annak alapján, hogy hány tevékenységformát végeznek rendszeresen a válaszadók, lehetőség nyílik a kulturális és szabadidős aktivitás részletesebb vizsgálatára. A teljes minták esetében 2013 és 2019 között egyrészt növekedett a rendszeresen végzett tevékenységek átlagos száma (1,25-ről 1,66-ra) másrészt pedig 10 százalékponttal csökkent az inaktívak – akik egyetlen tevékenységet sem végeznek rendszeresen – aránya.

A kulturális és szabadidős aktivitás különböző metszetekben való vizsgálata is visszaigazolja a teljes mintában mutatkozó változásokat. 2013 és 2019 között minden csoportban csökkent azoknak az aránya, akik a vizsgált tevékenységek közül egyet sem végeznek rendszeresen. Korcsoport szerint vizsgálva az 50–59 évesek körében tapasztalható a leginkább szembe tűnő pozitív változás. Érdekességnek tekinthető még, hogy az egyszemélyes háztartásokban az aktivitás mértéke kissé nagyobb mindkét időpontban, mint a többszemélyes háztartásoknál. Lakóövezeti bontásban nem történt jelentős átalakulás; a külső lakóövezetekben és a lakótelepeken élők körében továbbra is az átlagosnál alacsonyabb a kulturális és szabadidős aktivitás. Városrészi bontásban Gyirmót, Kismegyer és Kisbácsa 50 év feletti lakossága tekinthető a leginkább aktívnek, a József Attila-lakótelep, Szabadhegy és Újváros a legkevésbé aktívnek.

46. ábra Megoszlások a rendszeresen végzett kulturális és szabadidős tevékenységek átlagos száma alapján, 2013, 2019



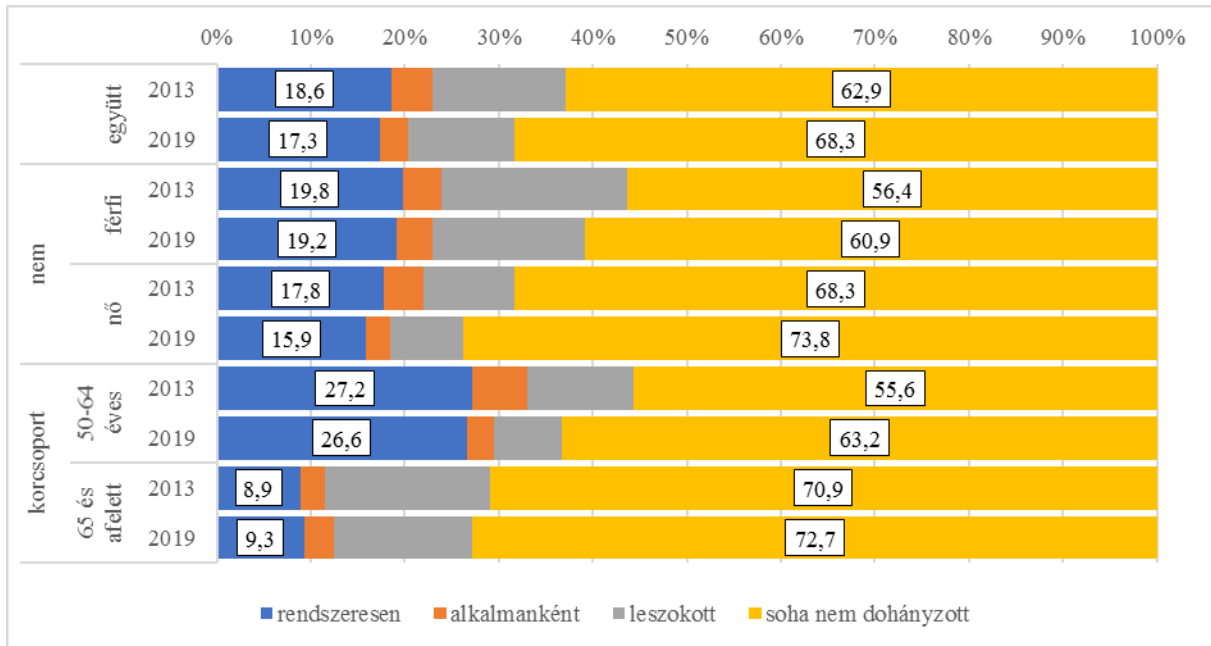
Forrás: Egészségfelmérés, 2013; Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

Egészségmagatartás

2019-ben az 50 év feletti népesség 17,3%-a dohányzott rendszeresen, ami kismértékű, 1,3%-os visszaesést mutat 2013-hoz képest. Az elmúlt hat év változásait vizsgálva az tapasztalható, hogy a

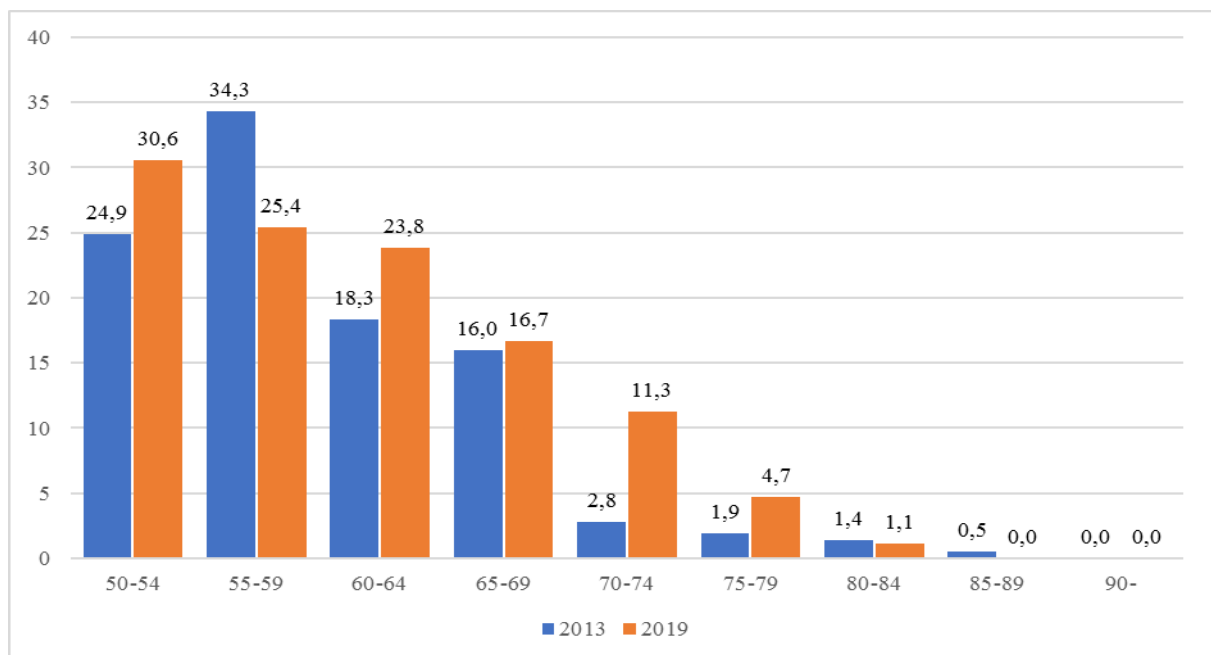
nők körében nagyobb mértékű a rendszeresen dohányzók arányának csökkenése. Megfigyelhető még, hogy az 50–64 éves korcsoportban jelentős növekedést mutat azok aránya, akik soha nem dohányoztak, a 2013-as 56%-hoz képest ez az arány 2019-ben 63%. Amennyiben a részletesebb korcsoportos megoszlást vizsgáljuk, az látható, hogy 2013-hoz képest 2019-ben már nem figyelhető meg nagymértékű visszaesés a rendszeresen dohányzók arányában 70 éves kor felett.

47. ábra A dohányzók arányának alakulása, 2013, 2019



Forrás: Egészségfelmérés, 2013; Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

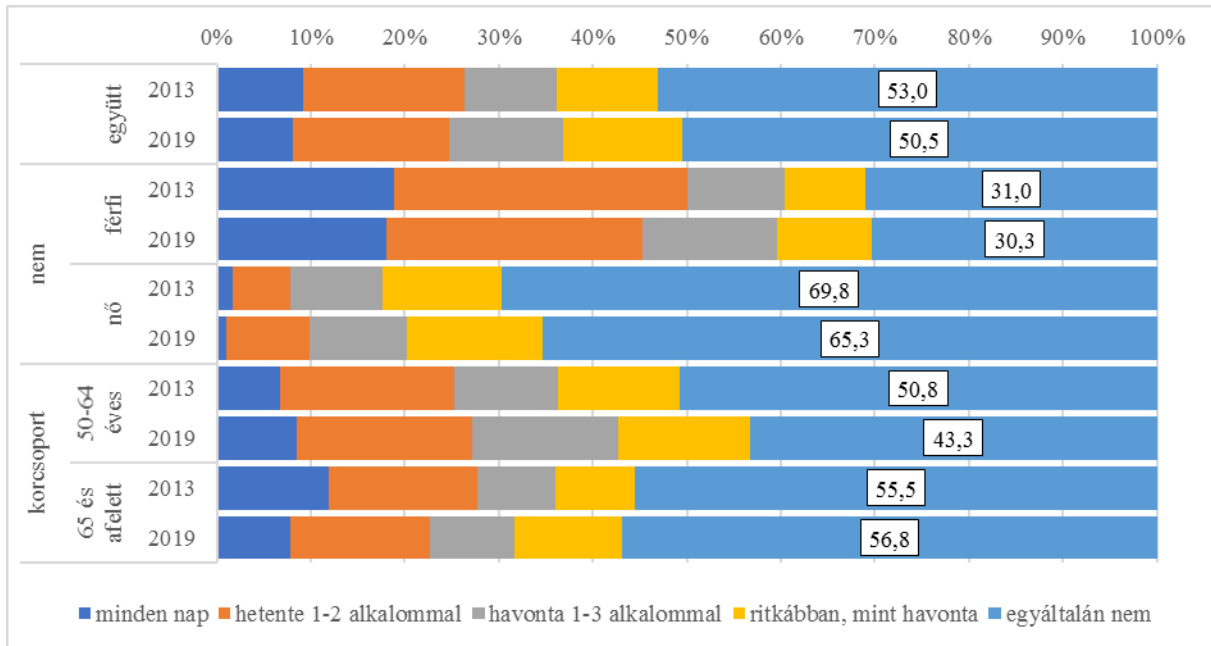
48. ábra A rendszeresen dohányzók aránya 5 éves korcsoportonként, %, 2013, 2019



Forrás: Egészségfelmérés, 2013; Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

Az alkoholfogyasztásban mutatkozó változásokat tekintve elmondható, hogy némiképp csökkent azok aránya, akik soha nem fogyasztanak alkoholt. Az ilyen irányú elmozdulás a leginkább látványosan a nők és a 65 év alattiak körében mutatkozik. Ettől függetlenül az alkoholfogyasztásban jelentkező nemi különbségek jelentősek maradtak, a nők között elenyésző az alkoholt naponta, vagy majdnem minden nap fogyasztók aránya.

49. ábra Az alkoholfogyasztás gyakoriságának alakulása, %, 2013, 2019



Forrás: Egészségfelmérés, 2013; Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

Az alkoholfogyasztás és a dohányzás együttes vizsgálatánál az alkoholt legalább heti rendszerességgel fogyasztók és a rendszeresen dohányzók kerültek számbavételre. Látható, hogy a teljes mintában, illetve a legtöbb metszetben is növekedett 2013-hoz képest azok aránya, akik nem dohányoznak, és nem tekinthetők rendszeres alkoholfogyasztónak. Ellenkező tendencia mutatkozik viszont az egyszemélyes háztartások esetében; illetve azoknál, akik jónak tartják az anyagi helyzetüket, illetve az egészségi állapotukat. Azok aránya, akik dohányoznak, és emellett rendszeres alkoholfogyasztók, némiképp csökkent, 2019-ben 5,4%-ot tesznek ki a teljes minta esetében. Arányuk az elmúlt hat évben a 65 év alattiak, az egyedül élők, a nők, illetve a lakótelepen élők körében növekedett. Érdekes tendencia figyelhető meg az anyagi helyzet vonatkozásában; a rendszeres alkoholfogyasztók aránya a jövedelmi helyzet javulásával párhuzamosan növekszik, míg a dohányzók aránya ehhez képest fordított tendenciát mutat; a rosszabb anyagi helyzetben lévők között jóval magasabb a dohányzók aránya. Az egyes városrészeket vizsgálva nem tapasztalható jelentős változás, 2013-ban és 2019-ben is Újvárosban a legmagasabb azok aránya, akik dohányoznak és egyben rendszeres alkoholfogyasztók.

18. táblázat A rendszeres dohányzás és alkoholfogyasztás előfordulása, %, 2013, 2019

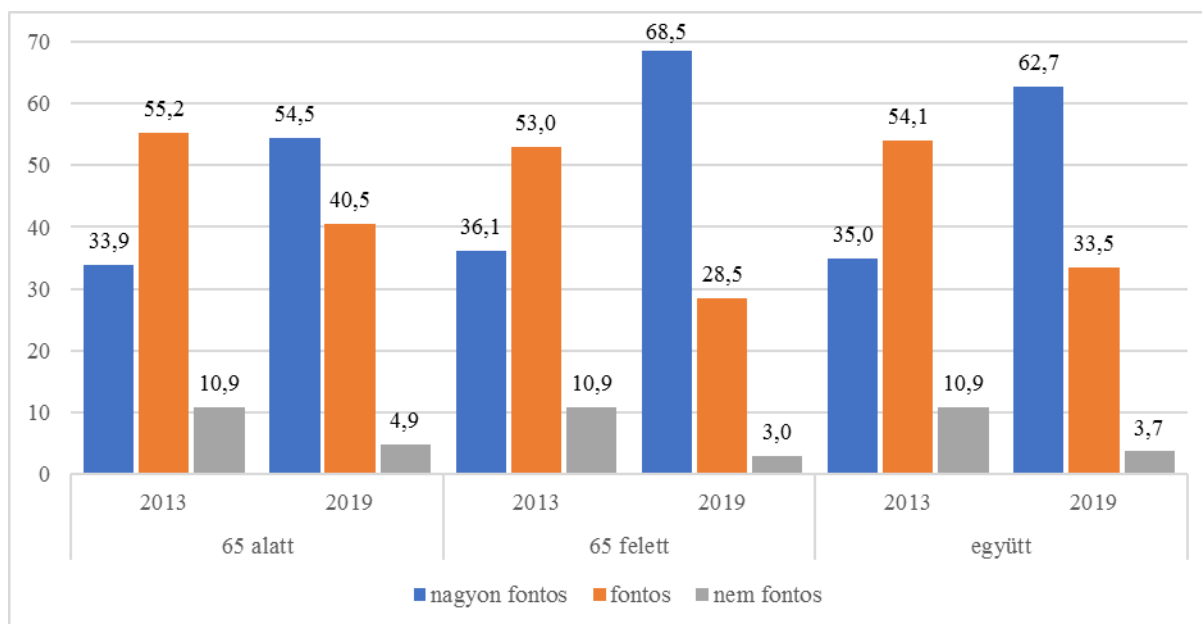
	2013				2019			
	egyik sem	dohány	alkohol	mindkettő	egyik sem	dohány	alkohol	mindkettő
<i>együtt</i>	61,8%	12,2%	19,8%	6,2%	64,6%	11,3%	18,7%	5,4%
<i>Nem</i>								
<i>férfi</i>	43,3%	6,9%	37,0%	12,8%	47,5%	8,7%	34,0%	9,7%
<i>nő</i>	75,7%	16,5%	6,5%	1,1%	77,3%	13,1%	7,5%	2,2%
<i>Korcsoport</i>								
<i>65 alatt</i>	56,3%	18,8%	16,7%	8,3%	57,4%	16,2%	17,1%	9,2%
<i>65 felett</i>	67,9%	4,9%	23,3%	3,8%	71,0%	6,8%	20,1%	2,1%
<i>Háztartás</i>								
<i>egyszemélyes</i>	74,1%	11,6%	10,5%	3,8%	70,8%	10,5%	13,6%	5,1%
<i>több személyes</i>	56,6%	12,7%	23,4%	7,3%	62,5%	11,8%	20,3%	5,4%
<i>Egészségi állapot</i>								
<i>jó</i>	57,5%	11,5%	23,8%	7,2%	53,9%	16,9%	23,2%	5,9%
<i>kielégítő</i>	64,6%	9,9%	19,8%	5,8%	68,8%	8,7%	17,3%	5,2%
<i>rossz</i>	61,8%	23,6%	10,2%	4,5%	69,7%	9,2%	14,8%	6,3%
<i>Anyagi helyzet</i>								
<i>jó</i>	59,3%	9,8%	28,5%	2,4%	57,3%	8,8%	30,1%	3,8%
<i>átlagos</i>	64,1%	8,1%	21,5%	6,3%	66,5%	10,3%	18,0%	5,2%
<i>rossz</i>	54,8%	27,6%	9,2%	8,3%	63,0%	19,6%	10,9%	6,5%
<i>Lakóövezet</i>								
<i>belváros</i>	53,8%	14,4%	26,0%	5,8%	74,4%	6,2%	16,3%	3,1%
<i>belső lakóövezet</i>	65,9%	8,2%	20,0%	5,9%	62,9%	10,6%	21,6%	4,9%
<i>lakótelep</i>	60,3%	16,8%	9,7%	6,3%	63,8%	14,2%	14,6%	7,4%
<i>külső lakóövezet</i>	67,1%	16,9%	9,7%	6,3%	66,7%	12,5%	14,0%	6,8%
<i>kertes lakóövezet</i>	59,5%	5,5%	30,3%	4,7%	61,0%	9,2%	26,5%	3,3%

Forrás: Egészségfelmérés, 2013; Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

Az étkezési szokásokat vizsgálva megállapítható, hogy csak kismértékű elmozdulás történt a napi étkezések számának tekintetében 2013 óta. A rendszeresen napi 5 alkalommal étkezők aránya 10-ről 12%-ra emelkedett, továbbra is a napi három étkezés a domináns. Változás történt viszont abban a tekintetben, hogy amíg 2013-ban a rossz anyagi helyzetben lévők esetében a napi 2-nél többször étkezők aránya a teljes mintához képest szignifikánsan alacsonyabb volt, addig az arányok 2019-re nagyjából kiegyenlítődték.

Az egészséges táplálkozás tekintetében egyértelműen pozitív elmozdulások tapasztalhatók. Növekedett 2013-hoz képest a zöldséget és gyümölcsöt rendszeresen fogyasztók aránya. Hat évvel ezelőtt 78, az idén 82% volt azok aránya, akik legalább napi rendszerességgel fogyasztottak zöldséget vagy gyümölcsöt, a jelentős pozitív változást ebben az esetben is az alacsonyabb jövedelmű csoport esetében tapasztalhatjuk; a rossz anyagi helyzetben lévők között 55-ről 67%-ra emelkedett az arány. A táplálkozással kapcsolatos tudatosság esetében is látványosan pozitív a változás; 2013-hoz képest közel kétszeres azoknak az aránya, akik úgy nyilatkoztak, hogy az ételek kiválasztásában nagyon fontos szempont, hogy azok egészségesek legyenek. Érdekes, hogy az egészséges étkezést fontosnak tartók aránya a 65 éven felüliek között növekedett nagyobb mértékben.

50. ábra Az egészséges étkezés fontosságának változása, %, 2013, 2019



Forrás: Egészségfelmérés, 2013; Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

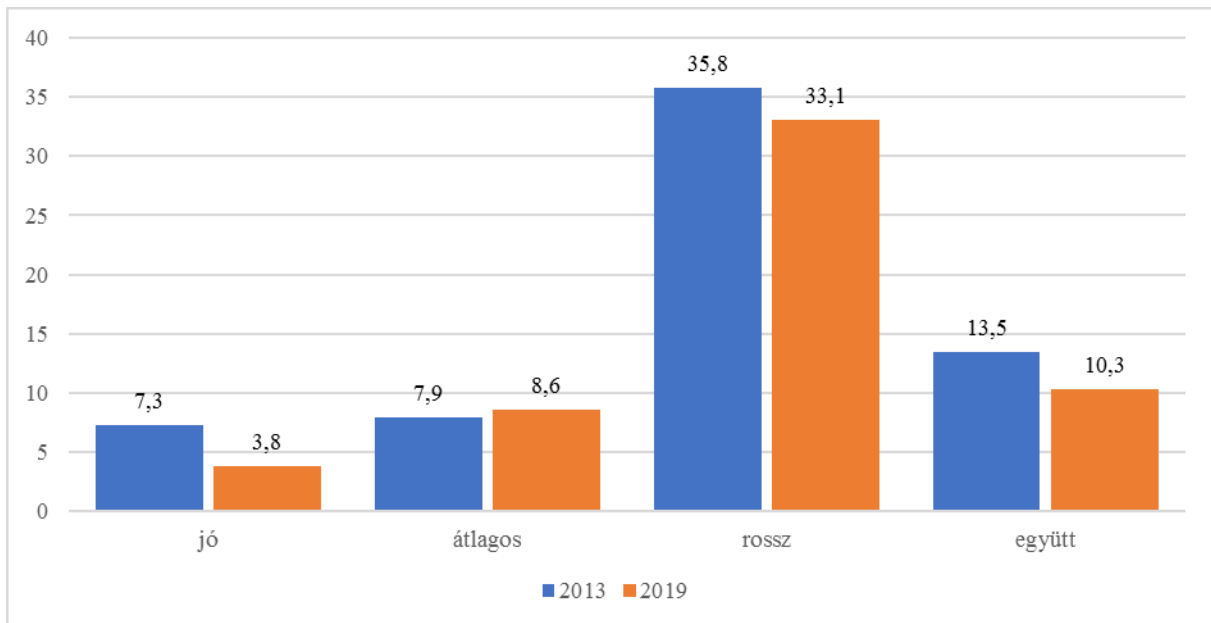
Egészségi állapot

Az egészségi állapot szubjektív megítélése esetében az látható, hogy 2013-hoz képest azok aránya növekedett, akik kielégítőnek tartják saját egészségi állapotukat, az összes többi kategória említési aránya némileg csökkent. Öt éves korcsoportok szerint vizsgálva az egészségi állapot megítélését az tűnik ki, hogy az idősebb – 75 év feletti – korcsoportok esetében 2019-re jelentősen csökken azok aránya, akik nagyon rossznak, vagy rossznak tartják egészségi állapotukat. Az anyagi helyzet szubjektív megítélése alapján képzett kategóriák mentén a 2013-as adatokhoz képest még látványosabb szétszakadás mutatkozik az egészségi állapot tekintetében. Míg hat évvel ezelőtt a jó és rossz anyagi helyzetben lévők között ötszörös volt a különbség azok arányát tekintve, akik egészségi állapotukat rosszként, vagy nagyon rosszként jellemezték, addig ez az eltérés 2019-ben már kilencszeres.

Az egészségi állapot változásának megítélésében nincsenek jelentős eltérések a két vizsgálat eredményei között. 2019-ben is nagyjából kétharmados azok aránya, akik úgy nyilatkoztak, hogy nem történt változás a megelőző egy évben.

2019-ben az 50 év feletti 76%-a szedett rendszeresen gyógyszert, ami 4 százalékpontnyi emelkedést mutat 2013-hoz képest. A növekedés elsősorban a 60 év feletti korcsoportokban mutatkozik meg; az 50–59 évesek között némi csökkenést mutat a rendszeresen gyógyszert szedők aránya. A gyógyszert szedőkkel ellentétben az altató- vagy nyugtatószereket használók aránya minimális mértékben csökkent (23-ról 21%-ra) a rendszeres és alkalmi használók együttes arányát tekintve. A csökkenés főként a 65 év alattiak esetében mutatkozik meg, itt 5 százalékpontos, míg a 65 év felettiak között nem változott számottevően az altató- és nyugtatószereket használók aránya.

51. ábra Az egészségi állapotukat rosszként vagy nagyon rosszként jellemzők aránya az anyagi önbesorolás kategóriái szerint, %, 2013, 2019



Forrás: Egészségfelmérés, 2013; Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

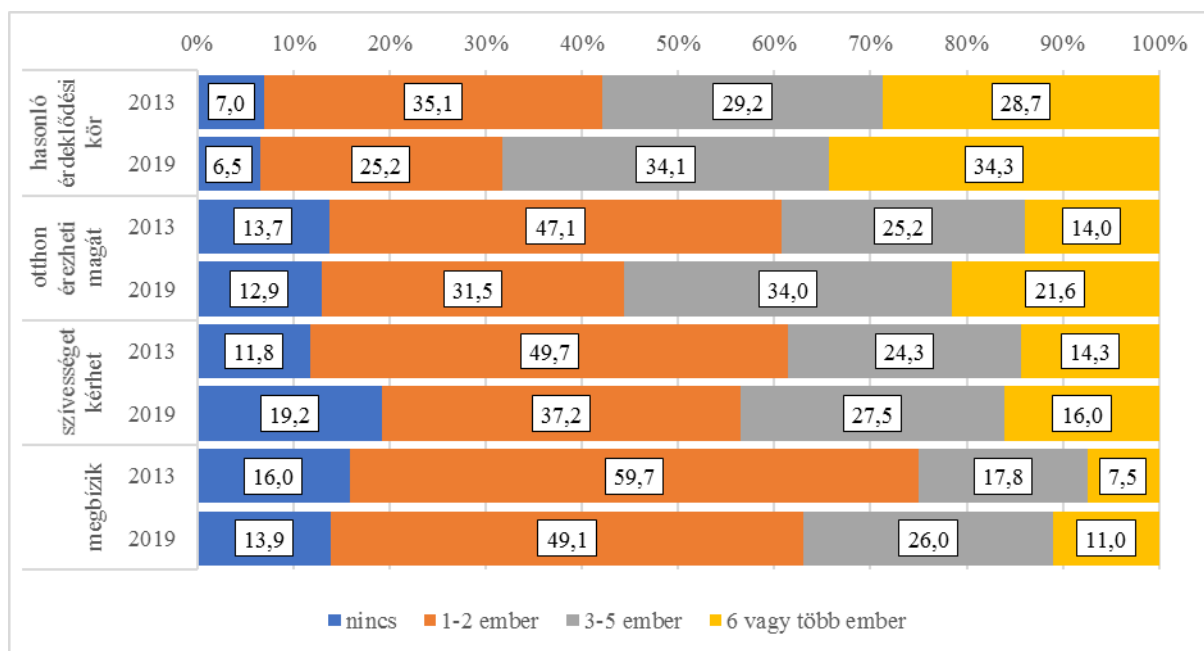
A különböző betegségek előfordulási arányaiban nem történt jelentős átrendeződés. Mindkét időpontban a magas vérnyomás, a reuma és a magas koleszterinszint említése volt a leggyakoribb. Mindkét felmérés esetében 16% azok aránya, akik nem számoltak be semmilyen betegségről; a nem, életkor, városrész, anyagi helyzet szerinti eltérések sem változtak ebben a tekintetben hat év alatt.

2013-hoz képest 7 százalékponttal csökkent azok aránya, akik valamilyen korlátozottsággal rendelkeznek, hasonló elmozdulás tapasztalható azok arányában is, akik úgy nyilatkoztak, hogy problémát jelent nekik önmaguk ellátása.

Társas és segítő kapcsolatok

A társas és segítő kapcsolatok tekintetében a kapcsolatok négy kategóriája – hasonló érdeklődési körrel rendelkező emberek, barátok, akik otthon érezhetik magukat, emberek, akiktől szívességet lehet kérni, emberek, akiktől segítséget lehet kérni nehézségek esetén – hasonlítható össze. Az eredmények azt mutatják, hogy 2013-hoz képest növekedett azoknak az aránya, akik több ilyen kapcsolatról tudtak beszámolni. Némileg kivételt képez azok köre, akiktől szívességet lehet kérni, a hat évvel ezelőtti felméréshez képest közel kétszeresére emelkedett azok aránya, akik egy ilyen embert sem ismernek.

52. ábra A társas kapcsolatok jellemzői, 2013, 2019



Forrás: Egészségfelmérés, 2013; Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

A különböző típusú kapcsolatok meglétének tekintetében a legjelentősebb változás az életkor tekintetében mutatkozik. Míg a 65 év alattiak esetében azok aránya, akik a négy közül legalább egy kapcsolati típusnál azt válaszolták, hogy egy ilyen ember sincs a környezetükben, 21-ről 18%-ra csökkent, addig a 65 év felettiéknél ez a változás ellenkező irányú, a 2013-as 28%-hoz képest 2019-ben már 38%. Az idősebb korcsoportok kapcsolati hálóját tehát gyengülni, ritkulni látszik.

5. Az épített- és a társadalmi környezet sajátosságai

A helyzetelemzések második rétegét (az előző fejezetben közölt numerikus, kvantitatív orientációjú részek mellett), az úgynevezett kvalitatív, puha, minőségi felmérési módszerekkel (szakértői interjúk, fókuszcsoportok, civil nyugdíjas klubok kérdéssora, sajtóelemzés, önkormányzati belső értékelő anyagok, dokumentumok) megragadható vélemény alapú tartalmak jelentik. A számok helyett ezen a szinten a vélemények, értékelések, összefüggések kapnak fontosabb szerepet. Az épített- és társadalmi környezet sajátosságainak elemzése (segítve a koncepcionális munkát) a nyolc fejlesztési szempont szerint történik, megtartva az egyes felmérési módszerek önállóságát, egymást kiegészítő és megerősítő jellegét (további részletek a módszertani fejezetben és a Mellékletekben található).

Minden alfejezet a szakértői interjú - fókuszcsoportok - civil nyugdíjas klubok felmérése logikát követi, a kisebb ismétlődések célja az adott kérdés többoldalú megerősítésének és árnyalatainak biztosítása. Az egyes fejlesztési területek kapcsán az alfejezetek végén néhány olyan kiegészítő, megerősítő adattábla is helyet kap, amely a lakossági kérdőíves felmérés szubjektívebb, értékelő-vélemény alapú kérdéseiből közöl fontosabb eredményeket.

5.1. Külső terek és épületek

A várostervezésbe jól integrálódott az időskori városashasználat, illetve térhasználat szemlélete, egyeztetések előzik meg egy-egy tér, utca, létesítmény, park stb. tervezési fázisát, kifejezetten az időskori felhasználóbarát szempontokról. Az idősök számára is fontos a közösségi terek funkcionalitása (padok, árnyékos helyek, viszonylag csendes környezet, akadálymentes kialakítás stb.), amelyek közül számos megújult. A városban található Szenior Szabadidőpark is. A folyamatos fásítási program révén évente több mint ezer fa, illetve cserje ültetése történik. A nyilvános illemhelyek terén az elmúlt években nagy változás történt, a város több pontján (Bisinger sétány, Zechmeister utca, adyvárosi tó partja) telepítettek automatizált nyilvános illemhelyeket. A régi illemhelyek kitérítése is megoldódott. Az új illemhelyek mozgáskorlátozott emberek számára is könnyen használhatók. A vizek, vízpartok rehabilitációja, parti sétányok fejlesztése szintén megtörtént.

Friss kezdeményezés Győr Egészség Útvonala, amely azon túl, hogy aktivitásra ösztönzi az embereket, a város köztereit, látnivalóit is bemutatja, különböző hosszúságú távokon. A látnivalók kapcsán ismeretekkel is szolgál az alkalmazást használó számára. Az útvonal elérését az ingyenes köztéri wifi hálózat is segítené, de a városban egyelőre nem elérhető.

Kimondottan idősök számára fenntartott fedett találkozási helyek nincsenek a városban, de a klubok helyiségeit több nyugdíjas csoport használja ilyen jellegű célra, amelyeknek egy hátránya van, hogy a többségük nem akadálymentesített, így az idősök, mozgásukban korlátozottak számára nehezen megközelíthető, illetve használható (lift nincs, sok lépcső nehezíti a használatot). Ehhez

hozzátartozik, hogy vannak olyan épületek is, amelyek – minden próbálkozás ellenére – műszaki adottságaik miatt nem akadálymentesíthetők (Belváros régi épületei, lift nélküli épületek).

Karfás padok, park-világítás, körbeülhető (esővédett) asztalok, mozgást serkentő eszközök, járdák állapota, akadálymentesítés, illemhelyek több parkba és sakkasztalok létesítése - ezekkel foglalható össze az a javaslatthalmaz, amelyet szinte kivétel nélkül mindegyik meginterjúvolt fókuszcsoporthoz megemlített.

Az idősügyi szervezetek számára egy civil ház hiánya volt a leginkább időszerű kérdés. Felvetették, hogy több városban és faluban is található ilyen, a helyi civilek és idősek számára használható létesítmény, Győrben miért nincsen? A civil szervezetek (a nyugdíjas-szervezetek vezetőit értjük ezen a csoporton) és az önkéntes csoport résztvevői azért is nehezményezték, hogy nincsen az idősek számára ilyen intézmény, mert nagyobb összejövetelekhez, rendezvényekhez vagy hiányzik a megfelelő helyiség, vagy csak irreálisan drágán érhető el számukra. Például van olyan civil idősügyi szervezet, amelynek az irodája lift nélküli épület 4. emeltén (!) működik.

A másik lényeges észrevétel a karfás padok és „beszélgetős ülőalkalmatosságok” hiánya volt. Bár a parkok egyre jobb állapotban vannak, s jól felszereltek, ám az idősek számára fontos a karfával felszerelt padok megléte, ellenkező esetben többeknek nehéz a felkelés-leülés. Ezzel összefüggésben jelezték az idősekkel foglalkozó szakemberek (EESZI Győr részéről) és az önkéntes csoport tagjai, hogy karfás pihenőpadok létesítése a nem belvárosi „idősútvonalak” mentén is fontos volna, például egészségügyi, kereskedelmi létesítmények felé vezető járdák, terek mentén megpihenés céljából, különösen Adyváros, Nádorváros esetében.

A parkok kapcsán az önkéntes csoport tagjai jelezték illemhelyek iránti igényüket, akár pénzbedobással működő típusúakat is megfelelőnek találnának. Emellett több parkban részint gyenge a közvilágítás, ilyen például a Bem tér egy része is, illetve a Szigethy Attila út egy-egy szakasza, ahol különösen télen, a repedezett járdák és jégesedés idején veszélyes a helyzet.

Valamennyi megkérdezett kiemelte, hogy az akadálymentesítés sok helyütt hiányzik, vagy csak részlegesen megoldott, a mozgáskorlátozott idősek több hivatalba sem tudnak bejutni, s ez nem kizárólag a nyugdíjasokat, de általában minden mozgáskorlátozottat érint, azaz túlmutat az idősügy kérdésén.

Az önkéntesek kiemelték, hogy jó ötletnek tartják az idősek „játszóterét” az Eötvös Parkban, kiváló a megvalósítás is, de nehezményezendő az elnevezés, mert számukra degradálóan hat, sértő a „játszóter” megjelölés idősekre vonatkoztatva. Megfontolandó lenne a „Szenior szabadidőpark” elnevezés használata. Ugyanakkor szerintük több hasonló megoldásra lenne szükség, főleg a mozgásképesítést fejlesztő eszközök, berendezések elterjedése lehetne hasznos az idősek számára. A fizikai aktivitás serkentése egyrészt prevenció, másrészt az életminőséget is jelentősen befolyásoló lehetőség.

Szintén valamennyi interjú alany fontosnak tartotta több olyan padelrendezés megvalósítását parkokban, tereken, amelyek körbeülhetőek, illetve esővédettek is egyben, hogy rossz idő esetén is maradhassanak, beszélgethessenek az idősek. Ezzel összefüggésben a sakkasztalok kihelyezését is megfogalmazta sok megkérdezett, hiszen a mozgás serkentéséhez hasonlóan ez is preventív és jólétet előmozdító eszköz, mivel a játék serkenti a gondolkodást, a szellemi frissesség megőrzését. Ezen sakkasztalokat úgy kellene elhelyezni, hogy összehozzák az egyes generációkat. Például az iskolák környékére kellene összpontosítani elhelyezésüket, így a fiatalok és idősek közötti játékot

ösztönözhetnék, ami még erőteljesebb prevencióssal bír és hozzájárulhat egymás kölcsönös elfogadásához.

A civilek, a szakértők és az önkéntesek is veszélyesnek tartották – különösen a négysávos utak esetében – a gyalogátkelőhelyeken a túlzottan rövid időre beállított zöld lámpákat, ami Győrött általános jelenség. Az időseknek túl rövid ideig tart a szabad jelzés, szinte lehetetlen átkelniük. Szintén megoldást kellene találni a gyalogátkelők hangos jelzéseinek elterjesztésére is, az adott szervezeteknek (nagyothallók és siketek, vakok és gyengénlátók, valamint idős-szervezetek) saját forrásból kellene állniuk a beszerelést, ami ráadásul rendkívül drága. A gyalogátkelőkkel kapcsolatos másik gond, hogy a járdáról több útkereszteződésben mélyen kell a zebrára lépni, azaz magas az útpadka, ami időskorban problémás, bár ez a mozgásukban korlátozottakat általában is érinti.

Problémaként vetődött fel civil és szakértői körben, hogy több helyütt a gyalogjárda mellett, illetve sokszor azt keresztezve kerékpárút található, ami az idősek számára balesetveszélyes. Ennek a legkockázatosabb változata, amikor az idős a házból egyből járdával egybeépített kerékpárútra lép, mert könnyen elsodorhatják.

A lakóhelyhez közeli épített és társadalmi környezet szubjektív és általános megítélése kimondottan pozitív képet mutat az ötven év fölötti győri népesség körében. Az érintett lakosság nagyobbik hányada szeret azon a környéken élni, ahol jelenlegi lakóhelye van. Gyakorlatilag mindkét korcsoportban a megkérdezettek több mint kilencven százaléka kedvezően viszonyult a tágabb külső környezetéhez.

19. táblázat A lakóhelyhez közeli épített és társadalmi környezet átfogó megítélése, 2019

Szeretek ezen a környéken élni...	Korcsoport	
	50–64 évesek	65 éves és idősebb
teljes mértékben egyetért	82,1%	81,5%
részben egyetért	10,8%	12,4%
inkább nem ért egyet	5,1%	3,8%
egyáltalán nem ért egyet	2,0%	2,3%

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

Az egyes konkrét városrészi tényezők, adottságok megítélése is hasonló mintázatot követ, megerősítve az érintett lakosság általános elégedettségét. A négyfokozatú értékelő skála (1: nagyon elégedetlen ... 4: teljes mértékben elégedett) alapján a legtöbb jellemzőnél átlag feletti a pontszámok. Az érintett lakosság a vásárlási lehetőségekkel, a közbiztonsággal és a parkosítottsággal a leginkább elégedett, viszont mindkét korcsoportban a legrosszabb pontszámok a köztisztasághoz és a közutak minőségéhez rendelődnek.

20. táblázat A saját városrész egyes jellemzőivel való elégedettség, 2019

50–64 évesek	Átlagpont	65 éves és idősebb	Átlagpont
- vásárlási lehetőségek	2,93	- vásárlási lehetőségek	2,97
- közbiztonság	2,88	- parkosítottság, zöldövezetek	2,91
- parkosítottság, zöldövezetek	2,88	- közbiztonság	2,89
- sportolási lehetőségek	2,87	- pénzügyi szolgáltatások	2,86
- pénzügyi szolgáltatások	2,83	- kulturális élet	2,85
- egészségügyi ellátás	2,82	- egészségügyi ellátás	2,84
- kulturális élet	2,80	- sportolási lehetőségek	2,83
- közösségi közlekedés	2,77	- közösségi közlekedés	2,81
- helyi közösségi élet	2,75	- szórakozási lehetőségek	2,76
- szórakozási lehetőségek	2,74	- helyi közösségi élet	2,69
- közutak minősége	2,55	- közutak minősége	2,56
- köztisztaság	2,52	- köztisztaság	2,49

Magyarázat: 1) nagyon elégedetlen ... 4) teljes mértékben elégedett

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

Az épített és társadalmi környezet megvizsgált 12 tényezőjének értékelő rendszerében megfigyelhető sorrendiség ellenére kiemelendő, hogy a legrosszabbra értékelt tényezők is az átlagértékek feletti, tehát az érintett lakosság nagyobbik hányada alapvetően elégedett velük.

21. táblázat Az „inkább elégedettek” vagy „teljesen elégedettek” összesített aránya, 2019

Városrész jellemzői	%
- közbiztonság	81%
- vásárlási lehetőségek	78%
- sportolási lehetőségek	76%
- parkosítottság, zöldövezetek	75%
- pénzügyi szolgáltatások	75%
- egészségügyi ellátás	73%
- kulturális élet	72%
- közösségi közlekedés	70%
- helyi közösségi élet	70%
- szórakozási lehetőségek	69%
- közutak minősége	59%
- köztisztaság	52%

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

Összességében a kérdőíves adatfelvétel során érkezett válaszok is megerősítik, hogy az idősebb népesség körében a lakókörnyezettel való elégedettség szintje általánosságban és a konkrét, specifikus jellemzők esetében is kimondottan kedvező, a legtöbb tényezőnél 70–80 százalékos az inkább elégedettek aránya, viszont a köztisztaság és a közutak állapota kapcsán azért jelentősebb számban fogalmazódtak meg negatív vélemények is.

5.2. Közlekedés

Az évekkel korábban végrehajtott közösségi közlekedés fejlesztése nagyban megkönnyíti az idősök vagy a mozgásukban korlátozott utasok közlekedését. Az intelligens utastájékoztató rendszer az évek folyamán több totemszloppal is bővült. A frekventált helyeken jegykiadó automaták működnek. Számos buszmegálló rendelkezik burkolatjelzéssel és buszöböl kiképzéssel,

amely megkönnyíti a fel-és leszállást. Egyetlen negatívum, hogy az autóbuszpark jelentős része (több mint fele) nem alacsonypadlós jármű, ez nehezítheti az idősek közlekedését. A városban több balesetveszélyes, vagy korszerűtlen csomópont átépítésre került az elmúlt években (pl. Szauter F. u. - Nagy Imre u.).

Győr kerékpárosbarát város. A kerékpárút hálózat rendszeresen bővül, önkormányzati vagy pályázati forrásból. Ezáltal egyre több modernebb, biztonságosabb kerékpárutat használhatnak a városlakók, így az idősek is. Mindezek mellett fedett kerekpár tárolók is találhatóak a városban. 2018 szeptemberétől pedig GyőrBox rendszer is működik a vidéki pályaudvarnál, amely révén biztonságban tudhatóak a kerékpárok. A GyőrBike bérkerékpár rendszer is egyre népszerűbb, amelyet a fiatalok és az idősek is egyre többen használnak. A saját tulajdonú kerékpárok biztonsága érdekében – ez alatt a kerékpárlopások megelőzése és a már eltulajdonított kerékpárok eredményes felkutatása értendő – a Győri Rendőrkapitányság rendszeresen szervez kerékpár jelölő és regisztrációs eseményeket. A kezdeményezés az önkormányzat támogatásával jön létre, így a győri kerékpár tulajdonosok számára ingyenes.

A Belváros rehabilitációja kapcsán megújultak a burkolatok, korszerűsítették a közvilágítást. Közvilágítás-korszerűsítés zajlott más városrészben is. Intelligens közvilágítási rendszer keretében két helyen (AUDI Aréna parkolója, Aqua Sportközpont előtt) lettek elhelyezve olyan lámpák, amelyek az új technológia segítségével működnek. Ezen fejlesztések a közbiztonságot is javítják.

A közlekedés esetében a járdák ismét szóba kerültek a fókuszcsoporthoz tartozó beszélgetéseken is, mint az időseket elsősorban bosszantó közlekedési nehézség, amikor azok repedezettek és rosszul kivilágítottak. Mindegyik megkérdőjelezett csoportban a másik fontos felvetés a buszközlekedéssel volt kapcsolatos. Sok busz nem alacsonypadlós, amit mozgási nehézséggel bíró idősek képtelenek használni. Bár egyes járatokról lehet tudni, hogy alacsonypadlós-e, általában nem kiszámítható az idősek számára a járat előfordulása, s a helyszínen szembesülnek azzal, hogy nem tudják a magas lépcsőket megmászni, hogy feljussanak a járműre. Általános probléma még, hogy a buszokon nem látható a járat száma, csak elöl, így hátulról vagy oldalról közelítve lehetetlenné teszi a beazonosítását.

A Citybusz-járatot mindenki helyes fejlesztési iránynak tekintette, ám az önkéntes és civil csoport tagjai megjegyezték, hogy jó volna ennek példájára a peremkerületeket érintő körjárat kialakítása, hogy az időseknek ne kelljen annyit átszállniuk. Szintén itt említették meg, hogy a győri vasúti pályaudvar közvetlen közelében kellene egy buszmegállót létesíteni, mert a mozgásukban korlátozott időseknek túlzottan távol van még a Honvéd Liget leszálló is, nem is szólva a vidéki buszpályaudvar felőli lépcsősoron történő megközelítés lehetetlenségéről.

A győri vasúti pályaudvart amúgy is az idősek szempontjából az akadálymentesítés hiánya jellemzi, hiszen a peronok többszöri lépcsőzéssel érhetőek csak el. Az állomásfőnökségen lehet kérni ugyan, hogy átkísérjék a mozgásukban korlátozottakat a vágányokon keresztül a peronokra, de ez egy nehézkes, bonyolult megoldás.

5.3. Lakhatás, lakókörnyezet

Évek óta tendencia, hogy az idősek bentlakásos intézménybe való bejutásához akár több évet is várni kell, a férőhelyek kihasználtsága 100%-os, így a megnövekedett igényekhez kell igazítani a

szolgáltatást. Ezért is fontos azon támogatások biztosítása, amelyek az idősek otthonmaradását segítik elő. Ilyen a 10 éve indult idősek lakás átalakítási programja, amely pályázat keretében nyújt segítséget olyan átalakításokhoz, amelyek elősegítik, hogy minél tovább maradhassanak saját, megszokott környezetükben, önálló életvitellel. A pályázók, minimum 100.000 és maximum 600.000 Ft-ra pályázhatnak, amelyhez segítséget nyújtanak a Wel-Hops ajánlások. Ez a pályázati forma nagyon népszerű lett, az információk szélesebb körű terítésével megnövekedett a pályázók száma is, továbbá az önkormányzat 2019-ben megemelte a pályázható keretösszeget is 6 millió Ft-ról 8 millióra. A Wel-Hops ajánlások mára a győri egyetemi képzésbe is bekerültek, rehabilitációs mérnök hallgatók sajátítják el elméletben és az idősellátás intézményeiben gyakorlatban is a jövőbeni idősbárát tervezés szemléletét és ismereteit - megelőzve az átalakítási procedúrákat egy már eleve idősek által is könnyen használható lakástervezéssel és kivitelezéssel.

Új tendencia azonban az is, hogy az idős emberek bennrekednek nagyméretű lakásaikban, amelyek fenntartását, karbantartását fogyasztói kosaruk átalakítása nélkül (rezsi, gyógyszerek, élelmiszerek) alig, vagy nem tudják vállalni. Az életminőséget rontó lakhatási probléma megoldása kisebb lakásra való cserével oldódhatna meg, ám erre a jelen lakáspiaci árak mellett szinte alig van reális lehetőség, illetve számos esetben az érintett személyek hajlandósága sem adott. A lakhatás helyzete kivetül az egészségi állapotra, a közlekedésre, a társadalmi integrációra stb., azzal egyenes arányban romlik, halmozva ezáltal a megoldandó időskori problémákat. E tendencia egyik legfrissebb jelensége az elmúlt 1–2 év tapasztalatai alapján a 60. életévüket betöltött személyek lakhatási problémáinak hatványozott megjelenése, az önálló lakhatás megoldhatatlanságának jelzése az önkormányzat felé, mind szociális, mind pedig regisztrációs lakáskérelem formájában. Ők vagy albérletben laknak és fizetik/fizetnék az egyre emelkedő albérleti díjakat, vagy svájci frank alapú hiteleiket törleszteni képtelenek, adott esetben gyermekeik számára kezességet vállalók, illetve életük végéig hiteltörlesztéssel küzdők. Az új győri lakásrendeletnek ezen kihívásokra is reagálnia kell majd.

A nyugdíjasok garzonházai rendkívül népszerűek, bővítésre itt is szükség lenne. Az elmúlt években a Győr-Szol Zrt. saját fejlesztésben növelte a kapacitást, itt a kihívás a szakmai támogató rendszer kiépítése, az idősödő lakók itt is igénylik majd pl. a 24 órás nővér ügyeletet. A garzonházi lakhatási forma nagy előnye, hogy lakbértámogatás segítségével megfizethető, közel vannak a szolgáltatások (házi orvos rendelő, gyógyszertár stb.), a szociális alapszolgáltatások elérhetők (idősek klubja, jelzőrendszer). A meglévő garzonházak felújítása tervben van, ami a következő időszak egyik fontos feladata lesz. A Kálóczy téri garzonház régebbi építésű, ezért ott lesz időszerű először a felújítás megkezdése.

Az „otthonmaradás és lakásátalakítás - garzonház - idősek otthona” lakáspolitikai fokozatok legégetőbb lépcsője az idősek otthonai férőhely-kapacitásának emelése, városi beruházásban, amennyiben a szakmai munkaerő-helyzet javul, vagyis a feltételek megteremthetők.

A lakáshelyzettel kapcsolatban valamennyi megkérdezett fókuszcsoporthoz esetében a szociális bérlakások hiánya vetődött fel elsőként, illetve a házi segítségnyújtás kihívásai. Ez utóbbi esetében azt nehezményezték, hogy hosszú a várakozási idő, ami az idős rászorultak esetében szinte lehetetlen feladat elé állítja a hozzátartozókat, ha egyáltalán a városban vagy annak közelében élnek a közeli rokonok, családtagok. A szolgáltatás akadozásának hátterében egyértelműen a munkaerőhiány áll.

A lakáshelyzettel kapcsolatban felvetődő másik kardinális kérdés a liftek hiánya és állapota volt. A négyemeletes (panel) épületekben nincsenek liftek, így az ezekben élő, mozgásukban korlátozott időseknek nehéz a lakásukból a kimozdulás. Nem ritka, hogy csak hetente egyszer, segítséggel tudnak eljutni otthonukból a szabadba. Márpedig ez az idősek számára alapvető volna, hiszen mind a szakértői, mind a multiszektoriális csoportban kiemelték azt, hogy az idősek számára „létkérdés”, életminőséget erősen befolyásoló, egészségmegőrző, betegségmegelőző tényező, szellemi és fizikai képességeik megtartásához is hozzájárul az, hogy „kimozduljanak a négy fal közül”, vagy „otthagyják a tévézési pózt”. Szintén az említett két interjúvolt csoportban hangsúlyozták a résztvevő illetékesek, hogy kiemelten fontos szolgáltatás lenne az időseket lakásukból kijutni segítő emberek munkája. A liftek sok magasabb épületben gyakran elromlanak, így liftfelújítási programra is javaslatot tettek a résztvevők, főként a civilek oldaláról.

Mindegyik csoport esetében aggasztónak tartották a hosszú várólistákat az idősek otthonaiba, az idősek gondozóházaiba, az ápolási osztályra, amelyek pedig az idősek elhelyezését, illetve aktív korú családtagjaik tehermentesítését segítenék eredetileg.

A szakértők és a multiszektoriális csoport tagjai szerint gondot jelent az is, hogy sok idős nagy lakásban él, sokszor emeleten, ezt kellene rugalmas lakáspolitikai ötlettel kimozdítani a holtpontról, ami segíthetné az időseket abban, hogy átköltözzenek számukra is megfelelő lakásba. Nyilván ebben az esetben nem kizárólagos megoldás a lakáspolitikai, hiszen sok idős ragaszkodik a megszokott környezetéhez.

A tágabb lakókörnyezet vonatkozásában korábban bemutatott (lásd. külső terek) lakossági véleményeket ki lehet egészíteni a saját lakhatással összefüggő elemekkel. A mintába került személyeknek mindössze 47 százaléka „tősgyökeres”, tehát győri születésű. A háztartások méretség szerkezete jelentős eltérést mutat a két korcsoportnál. A 65 év alattiak körében még dominánsabb a két (47%), három (21%) vagy akár négyfős (10%) háztartás, viszont a 65 éves vagy idősebb korcsoport esetében a méretség szerkezet eltolódik az egy (34%), maximum két fős (52%) mérettípus felé. A városban a 65 éves vagy idősebb népesség több mint egyharmada egyedül él.

22. táblázat A háztartás mérete - hányan élnek együtt a háztartásban, 2019

Háztartás mérete, fő	Százalékos gyakoriság	
	Korcsoport	
	50–64 évesek	65 éves és idősebb
1 fős háztartás	16,9	34,1
2	46,9	51,5
3	21,1	9,8
4	10,4	3,0
5 vagy több fő	4,7	1,7

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

Nagyjából 65–70 négyzetméterre tehető a vizsgált korcsoportban a lakások alapterülete. Az értékek 15–19 és 300 négyzetméter között szóródnak. A 65 éves és idősebb népesség esetében erősebb a polarizáltsága a lakásméreti mutatóknak: közel 20 százalékuk legfeljebb 50 négyzetméteres ingatlanban él, viszont 18 százalékuknak 100 négyzetméter feletti lakást vagy házat kell fenntartania. Az idősebb korosztályok közel egyötöde kimondottan nagy alapterületű ingatlanokban él, így ebben a csoportban a lakhatási problémák jelenléte fokozódhat a jövőben.

23. táblázat A lakás alapterülete (m²), 2019

Statisztikák	Korcsoport	
	50–64 évesek	65 éves és idősebb
Átlag	80	77
Medián	68	65
Szórás	36	34
Minimum	15	19
Maximum	240	300
50 m ² -nél kisebb lakásban él	13,4%	19,3%
100m ² -nél nagyobb lakásban él	18,6%	17,5%

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

A válaszadók több mint 90 százalékának egyáltalán nincsen problémája a jelenlegi ingatlanjával, sőt a 65 év felettek körében ez az érték még magasabb (93%). Amennyiben előfordulnak lakásproblémák, azok is főként (46–48%) a tágabb környezetben megfigyelhető negatív tényezők (rossz lakókörnyezet) miatt jelentkeznek. Második helyen szerepel a lakóhely belső állapotának rossz minősége, állapota, ezt követi a lakás mérete, majd a szomszédok zavaró megnyilvánulásai. Az idősebb korosztályok egyébként erre a tényezőre érzékenyebbek.

24. táblázat Problémák a jelenlegi lakásával, 2019

Problématényezők	Korcsoport	
	50–64 évesek	65 éves és idősebb
Vannak problémái a jelenlegi lakásával	9,9%	7,5%
Nincsenek problémái	90,1%	92,5%
Ha igen, melyek (sorrendben)?		
- lakás tágabb környezete nem megfelelő	46%	48%
- rossz a lakás minősége, állapota	33%	23%
- lakás mérete	14%	6%
- zavarja a szomszéd	9%	21%

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

Összességében látható, hogy magas a nem helyben született, beköltöző népesség aránya az idősebb lakónépességen belül is. A kérdőíves felmérés fontos eredményének tekinthető, hogy a 65 év felettek több mint egyharmada egyedül él, közel egyötödük pedig kimondottan nagy alapterületű ingatlant tart fent. A jelenlegi lakással, házzal kapcsolatban felmerülő problémák viszont minimális számban fordulnak csak elő, a válaszadók többségének nincsen komoly problémája azzal az ingatlannal, amelyben jelenleg tartózkodik.

5.4. Társadalmi részvétel

Győrben egyre bővülő létszámmal alakulnak jól működő civil szervezetek, klubok az idősebb korosztályok számára. Mindez hozzájárul a társadalmi életben való tevékeny részvételhez, a fizikai, mentális egészség fenntartásához. A klubok aktívan működnek, programokat, összejöveteleket, kirándulásokat szerveznek, és próbálnak a városi eseményeken is megjelenni. A városban jelenleg összesen 62 civil nyugdíjas klub működik. Az EESZI keretein belül 12 nyugdíjas klub alakult, melyek Győr Megyei Jogú Város Önkormányzatának fenntartásában működnek. A magányos, egyedül élő idősök közül többen csatlakoznak civil szervezetek klubjaihoz, amelyek erős bázist,

közösségi élményt, kikapcsolódást, kölcsönös támogatási lehetőséget is nyújtanak. Másrészt vannak olyan klubok, amelyek utánpótlás hiánnyal küzdenek - attól függően, hogy hol található a klub, vagyis milyen a városrész lakosságának, különösen időskorú lakosságának korösszetétele. Általános észrevétel, hogy a felkészülő középkorúak (50–60 évesek) és az idősödő korosztály (60–75 évesek) kevésbé tudnak azonnal bekapcsolódni a klubéletbe – vagy mert családi kihívásaik megnövekedtek, vagy tovább dolgoznak stb.–, ennek negatív következménye, hogy a családban, otthonban való megragadás kényszere miatt növekedhet az elmagányosodás veszélye, illetve a klubok vezetők, fiatalabb, aktívabb idősök nélkül maradnak.

Az önkormányzat egyre több olyan programot, lehetőséget biztosít, amely az idősök számára kikapcsolódási, feltöltődési lehetőséget nyújt. Számos, kifejezetten az idős korosztály számára szervezett koncert, kiállítás volt az évek folyamán és terveznek is ilyen jellegű programokat. Az Alkotó Nyugdíjasok Kiállítása 10. éve nyújtja azt a lehetőséget az idősök számára, hogy megmutathatják alkotásaikat, tudásukat és átadhatják az értékeket a fiatalabb korosztály számára. A Nyugdíjas Egyetem pedig 2010 szeptembere óta várja a tudásra, új ismeretekre vágyó idősöket. A hagyományos megyei, regionális szavaló- valamint a megyei és országos dalosversenyeken szép számmal vesznek részt városi, illetve megyei idősök, akik az országos versenyen is képviselik a várost. A versenyeket a város terem biztosításával, vagy anyagi forrással támogatja.

Évente 45 M Ft értékben biztosít az önkormányzat fürdőbérleteket, amelyekből általában legalább kétszáz darabot tud kiosztani 11 olyan civil szervezetnek, amelyek a nyugdíjasokat, fogyatékosokkal élőket és nagycsaládosokat képviselik. Az aktivitást segíti elő a Szépkorúak Tornája is, amely egyre több (jelenleg 11 helyszínen) városrészben biztosít ingyenes mozgáslehetőséget és igény szerint tovább bővíthető, hiszen vannak idősök, akik nem tudnak a város egyik feléből a másikba utazni, ezért a lakóhelyükhöz legközebb kell elérhetővé tenni a lehetőséget. 2019-ben, nyolc év kihagyás után, újból megrendezésre került a Magyarországi Szenior Sportjátékok. A rendezvényre érkeztek cseh, szlovák és román csapatok is, akik öt korcsoportban versenyeztek sakk, futás, tenisz, asztalitenisz, darts és úszás számokban. A rendezvény keretében a Szenior Táncalálkozón 700 idős táncolt együtt.

Nagyon népszerű a Szenior-Tánc is az idősök körében. Jelenleg 3 városrészben, 6 csoportban zajlik az oktatás, amelyet egy pályázat kapcsán a Gyóriek Egészségéért Közhasznú Egyesület (Légy ott! projekt) és a Praxisközösség az önkormányzat intézményeinek támogatásával tudta ingyenesen biztosítani. E mellett van lehetőség fizetős csoportban is részt venni, aki ezt megengedheti magának. A támogatás lejártával az önkormányzat igyekszik megtalálni a forrást a program folytatására, csakúgy, mint az Idősök Gyalogló Klubjainak további működtetésére. A felsorolt programok lehetőséget adnak az idősök társadalmi részvételére, de akadnak olyanok is, akik még így sem kapnak információt a lehetőségekről, ezt a réteget eddig nehezen lehetett bevonni a programokba (elszigeteltek, nehezen mozdulnak ki, vagy egyedül nem megoldott a mobilitásuk, segítségre szorúlnak, amelyet nehezen vagy nem akarnak kérni).

Új kezdeményezés valósult meg a Kuopio Parkban. Közterületi könyves pont létesült, amely egy régi utcai telefonfülkében kapott helyett. Célja, hogy a lakosság számára ismeretlenül is lehetővé váljon a könyvek cseréje, egymás közötti megosztása. A telefonfülkében elhelyezett könyveket bárki kiveheti és beteheti, így folyamatosan friss olvasnivalóval várják az olvasni szeretőket. A kezdeményezés olvasási lehetőséget nyújt azok számára is, akik nem tudnak rendszeresen új

könyveket vásárolni, viszont szeretnek olvasni, művelődni. A Közösségi könyves pont rendszere a későbbiekben tovább bővíthető.

Azon idősek, akik tagjai valamely klubnak, önkéntesként végzik a közösségteremtő munkát. A korosztály azon tagjai számára, akik segíteni szeretnének, számos más lehetőség is adott. A Beszélgető Hálózat tagjai idős önkéntesek, akik egyedül élő idős társaikat látogatják, ezzel csökkentve magányukat (sajátjukat is). Számukra havonta találkozási lehetőség biztosított, továbbképzés, ventilálás és feltöltődés céljából. Az Önkéntes Nagyik gyermekekre vigyáznak, addig a szüleik tudják intézni dolgaikat. A már említett EYOF kapcsán szintén önkéntes munkát végeztek a szépkorúak is.

A társadalmi részvétel vonatkozásában a lakossági kérdőíves adatfelvételben két fontosabb kérdés szerepelt. A szabadidős elfoglaltságok gyakorisága nagyrészt társas aktivitásként is értelmezhető, olyan társasági közegek, közösségek látogatása és fenntartása révén, amelyek erősíthetik az emberek beágyazottságát és részvételét. Az önkéntes munka, az önként vállalt segítő tevékenység pedig új kapcsolatokat és felületeket köt be az emberek mindennapi életébe, tovább erősítve a helyi társadalom szövetét, integrációját is.

25. táblázat Szabadidős elfoglaltságok előfordulási valószínűsége, 2019

50–64 évesek	%	65 éves és idősebb	%
- barátokkal való találkozás	90,6	- barátokkal való találkozás	78,9
- kirándulás, túrázás, természetjárás	71,7	- templomba, egyházi közösségbe járás	49,8
- színházlátogatás	53,8	- kirándulás, túrázás, természetjárás	40,3
- koncert, hangverseny	50,5	- színházlátogatás	38,7
- egyéb kulturális intézmény látogatása	48,4	- egyéb kulturális intézmény látogatása	31,9
- mozilátogatás	38,4	- koncert, hangverseny	28,8
- templomba, egyházi közösségbe járás	36,9	- egyesületi, klubösszejövetelek	20,1
- zenés est, táncest, házibuli	26,2	- zenés est, táncest, házibuli	13,4
- egyesületi, klubösszejövetelek	17,5	- mozilátogatás	10,6
- kulturális csoport (énekkar, tánccsoport)	14,4	- kulturális csoport (énekkar, tánccsoport)	8,2
- idősek napközi otthonának látogatása	3,8	- idősek napközi otthonának látogatása	6,7

Magyarázat: a legalább elvétve, alkalmanként előforduló aktivitások valószínűsége.

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

Az eredmények egyértelműen rávilágítanak a társas kapcsolatok, barátságok, ismeretségek, a szemtől-szembeni interakciók fontosságára mindkét korcsoport esetében. Ezek az elsődleges formái, típusai a szabadidő eltöltésének. Ráadásul a 65 év felettiéknél az előfordulási valószínűségek vonatkozásában kimondottan elszakad ezen aktivitási forma a többi lehetőségtől. Az aktívabb idősödő korosztálynál a kirándulás, túrázás, természetjárás szerepel a második helyen (72%). A 65 év feletti korcsoportban viszont komolyabb szerepe van a templomba járásnak, egyházi közösségek látogatásának (50%). Sajnos a lista alsó szegmensében szereplő civil, kulturális és korosztályi fókuszú szervezeti tagságok (követve a magyar társadalom teljes mintázatát) az idősebb korosztályok esetében is marginálisak.

A vizsgált korosztály mindössze 13–14 százaléka végzett valamilyen önkéntes munkát az elmúlt egy évben, és nem figyelhető meg belső korszerkezeti tagolódás sem az eredményekben. Továbbá az eddig nem önkénteskedők között sem túl magas az ilyen aktivitás iránt potenciálisan érdeklődők aránya. Az 50–64 évesek egyötöde, a 65 év felettieknek viszont csak az egytizede szeretné a

jövőben kipróbálni magát önkéntes szerepben. Az önkéntes segítő tevékenységek elsődleges célterületei különböznek a két korcsoportnál, de kiemelkednek a civil szervezetek és a szociális ellátás intézményei a sorból.

26. táblázat Önkéntes munka, önkéntes segítő tevékenység, 2019

Előfordulása és területei	Korcsoport	
	50–64 évesek	65 éves és idősebb
Végzett bármilyen önkéntes munkát	13,9%	13,5%
Nem végzett semmilyen önkéntes munkát	86,1%	86,5%
És a jövőben szeretne?	19,4%	10,1%
Ha vállalna, akkor elsődlegesen milyen területen?		
- civil szervezet	35,0%	27,8%
- szociális ellátás	21,4%	10,1%
- egészségügy	14,9%	11,7%
- oktatás	14,4%	9,1%
- közművelődés	5,5%	15,6%
- egyéb	8,9%	25,8%

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

Összességében kiemelendő a társadalmi tőkének, a személyes emberi kapcsolatoknak a nagyon fontos szerepe a társadalmi részvételt biztosító aktivitások között. Az önkéntes tevékenységek elterjedtsége alacsony, és mindkét korcsoport tagjainak csak kisebbik hányadát érdekli, mint lehetséges új társas/társadalmi aktivitási-részvételi forma.

5.5. Tisztelet és társadalmi integráció

Az EESZI rendszeresen szervez az idősek és a gyermekek számára programokat, amelyek lehetővé teszik a generációk együttműködését (Húsvéti tojásvadászat, Generációk vetélkedője stb.). A fiatalok a közös programok révén közelebb kerülhetnek az idősebb generációhoz, amely pozitív irányba alakítja a róluk kialakított képet. Átadhatják egymásnak ismereteiket, értékeiket, tudásukat. Az Alkotó Nyugdíjasok Kiállítása keretében volt olyan év, amikor idősek és fiatalok is bemutathatták alkotásaikat, egy közös tárlat keretében. A városban rendkívül aktív a nyugdíjas szervezetek munkája, amely több ezer idős embert von be a közösségi munkába. A pozitív időskép kialakításában a médiának is fontos szerep jut, hogy milyen hírek jelennek meg a korosztályról, mert az befolyásolja a társadalmi megítélésüket is.

Amennyiben egy intézmény megközelítésében és a belső terek használatában megoldott az akadálymentesítés, mindenki igénybe tudja venni a kínált szolgáltatást. Ezen a területen még mindig számos teendő akad: Generációk Háza átalakítása, lift beépítése, oktatási intézmények akadálymentes használata, amely nem minden iskolában megoldott. A közszolgáltatásokat biztosító intézmények jó részénél történtek átalakítások, de a 100 százalékos fizikai akadálymentesítés még nem valósult meg. Az egészségügyi alapellátás területén is folyamatos az orvosi rendelők átalakítása, akadálymentesítése.

Az információk eljuttatása több csatornán történik, a www.gyor.hu naprakész hírekkel szolgál (transzparens szűréssel), a város a közösségi médián keresztül is eljuttatja az információkat. A város ingyenes hetilapja a Győr+. Ezekon a kommunikációs csatornákon értesülhetnek az idősek az őket érintő sport és kulturális programokról, rendezvényekről. Az egyenlő esélyű hozzáférés biztosítása

okán az idősek számára szánt rendezvények ingyenesek, így a részvételt csak a programok befogadóképessége szabja meg.

A felkészülő idősek (50+), az idősödők (65+) a sport és kulturális rendezvényeket látogatják nagyobb számban, míg az EESZI országos találkozóin inkább a 75+ évesek vesznek részt. Fontos figyelmet fordítani az egyes idős korosztályok folyamatosan változó szükségleteire, érdeklődési területeire, mert teljesen más jellemzőkkel bírnak az információs társadalom új, belépő, leendő idősei, mint azon személyek, akik nem kaptak megfelelő információkat/támpontokat még a felkészüléshez sem. Más szóval: a programokat strukturálni szükséges, hogy minden korosztály választhasson saját életkorának, aktivitásának, érdeklődésének stb. megfelelően.

A család szerepe kiemelkedő e kérdéskörben a legtöbb fókuszcsoporthoz meginterjúvolt személy véleménye alapján: fontos kérdés, hogy milyen mintát mutat otthon a szülő a gyerekek a nagyszülőkkel, az idősekkel kapcsolatos bánásmódjával. Lényeges volna az idősekkel való viselkedésre már a közoktatásban felhívni a figyelmet bizonyos pedagógiai programokkal. A fiatalok akkor tisztelik az időseket, ha ez „kölcönös”, s az idősek elfogadják, hogy a fiatalok tudása is nélkülözhetetlen a mindennapi életben való boldoguláshoz, ami hasznosítható lehetne generációk közötti tudásátadás révén. A közösségi munka is fókuszálhatna Győrben az idősekkel való foglalkozásra.

Növekvő problémát jelent ma az is, hogy az idősek gyermekei és unokái távol élnek, sok esetben külföldön. Ennek áthidalására lenne különösen fontos az intergenerációs találkozások erősítése akár a már említett közterületi sakkozási lehetőségekkel, a középiskolai közösségi munka keretein belül, vagy egyéb olyan programokkal, mint például a sikeres Családi Nap.

A szolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés kérdésében elsősorban az egészségügyi ellátás került szóba, ahol a hosszú várólistákat (kivéve az egészségügyi alapellátásokat), a várakozási időt, valamint az idősekkel szembeni negatív hozzáállást említették meg a fókuszcsoporthoz kedvezőtlen tapasztalatként.

A lakossági kérdőívben a megkérdezettek négy vagy ötfokozatú pontozás segítségével értékelték azt, hogy lakókörnyezetükben mennyire törődnek egymással az emberek, milyen az idősebbek társadalmi megbecsültsége, mennyire elégedettek társas kapcsolataikkal, közösségi életükkel, milyen formában és mértékben jelennek meg a mindennapokban a támogató-segítő nexusok.

A törődés, odafigyelés a válaszadók nagyobbik hányada szerint erősen jelen van a győri helyi társadalomban, az érintett lakóközösségekben, szomszédságokban. Az állítással részben vagy teljesen egyetértők aránya 80 százalék fölötti mindkét korcsoport esetében. Az idősek általános társadalmi megbecsültségének megítélése ezzel szemben már nem ilyen egyértelműen kedvező. Dominálnak a „közepesen egyetért” és a „kissé egyetért” válaszkategóriák, nagyjából csak 2,7-es osztályzatot adtak a válaszolók erre a kérdésre egy ötös skálán.

27. táblázat A lakókörnyezetében az emberek törődnek egymással, 2019

Egyetértés foka	Korcsoport	
	50–64 évesek	65 éves és idősebb
teljes mértékben egyetért	42,0%	47,5%
részben egyetért	39,0%	34,0%
inkább nem ért egyet	14,5%	13,6%
egyáltalán nem ért egyet	4,5%	4,9%

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

28. táblázat Az idősek társadalmi megbecsültségével való elégedettség, 2019

Elégedettség foka	Korcsoport	
	50–64 évesek	65 éves és idősebb
teljes mértékben	4,2%	8,2%
nagyon	11,0%	14,2%
közepesen	50,5%	41,2%
kissé	18,0%	22,7%
egyáltalán nem	16,2%	13,7%
átlagos osztályzat (max. 5)	2,7	2,8

Magyarázat: 1 pont: egyáltalán nem ... 5 pont: teljes mértékben.

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

A társas kapcsolatok és a közösségi élet összesített, általános megítélése is alapvetően kedvező képet mutat, nagyjából a közepes és jó osztályzatok körül szóródnak az eredmények a két korcsoportnál. Az elégedettség fokában viszont már jelentkeznek kisebb eltolódások az életkor mentén. A 65 éves és idősebb népességben belül „lefelé tolódnak” az arányszámok, magasabb az elégedetlenek aránya.

29. táblázat A társas kapcsolataival, közösségi életével való elégedettség, 2019

Elégedettség foka	Korcsoport	
	50–64 évesek	65 éves és idősebb
teljes mértékben	20,6%	15,1%
nagyon	30,3%	20,2%
közepesen	37,0%	43,6%
kissé	6,5%	13,4%
egyáltalán nem	5,6%	7,7%
átlagos osztályzat (max. 5)	3,5	3,2

Magyarázat: 1 pont: egyáltalán nem ... 5 pont: teljes mértékben.

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

Az egészséges, optimális társadalmi integráció egyik jó mérőszáma a magányosság hiánya, illetve a mindennapi életben felmerülő problémák, nehézségek esetében aktiválható támogató kapcsolatok előfordulása. Kedvező tendenciának tekinthető, hogy az 50–64 évesek 81 százaléka, a 65 év feletieknek pedig a 74 százaléka „szinte sosem magányos”. Főként a „néha magányos” válaszok jelennek meg magasabb arányban, a két korcsoport tagjainak viszont mindössze csak az 1,6 és 3,1 százaléka számolt be nagyon gyakori magányosságról, ami a korábbiakhoz képest kedvezőbb tendencia.

A családtagok, rokon (amennyiben vannak ilyenek) szinte mindenkinél aktivizálható támogató társas kötéseknek tekinthetők (ennek minőségével és hatékonyságával nem foglalkozott a vizsgálat) a mindennapi életben felmerülő nehézségek során, továbbá relatíve alacsony azoknak az aránya is, akik az otthoniakon kívül nem számíthatnak mások segítségére. Természetesen az idősebb korcsoportokban ennek a valószínűsége emelkedik. Fontos kiemelni viszont, hogy a 65 év feletti válaszadók több mint egynegyedének a környezetében nincsen olyan ember, akitől segítséget kérhetne ilyen helyzetekben.

30. táblázat A támogató kapcsolatok előfordulása és jellege a mindennapi életben felmerülő problémák esetében, 2019

Jellemzők	Korcsoport	
	50–64 évesek	65 éves és idősebb
- gyakran magányos	1,6%	3,1%
- néha magányos	17,4%	22,9%
- szinte sosem magányos	81,0%	74,0%
családtagjaihoz, rokonaihoz fordulhat probléma esetén	97,8%	96,1%
otthoniakon kívül nem fordulhat másokhoz	8,9%	18,2%
környezetében nincs olyan ember, akitől kérhet segítséget	11,4%	26,1%

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

Összességében a társadalmi környezet megítélése a válaszadók többségénél a törődés, odafigyelés szempontjából pozitív képet mutat, viszont az idősek általános társadalmi megbecsültségét már kedvezőtlenebbnek tartják az érintettek. Az önbevallásos szubjektív válaszok alapján relatíve alacsony az elmagányosodók csoportja (természetesen az ilyen helyzetű személyek kérdőíves felmérése nehezebb, így nagyobb eséllyel maradnak ki az ilyen módszerű vizsgálatokból), továbbá amennyiben előfordulnak családi-rokoni kötelek, akkor azok szinte mindenkinél aktiválhatók is. A fő probléma ezek hiányában jelentkezik, a 65 év feletti lakosság 26 százalékának nem áll rendelkezésre egyetlen támogató-segítő kapcsolat (természetes támasz) sem a közvetlen környezetében.

5.6. Állampolgári részvétel és foglalkoztatás

Az idősügyi érdekképviseletére 2007-ben megalakult az Idősügyi Tanács, amely 2011-ben, majd 2015-ben újjáalakult és az elmúlt önkormányzati ciklusban megerősödött. Az IT egy véleményező, javaslattevő testület. Az Idősügyi Tanács elnöke a polgármester, alelnöke a civil szervezetekért felelős alpolgármester, tagjai önkormányzati képviselők, a város nyugdíjas szervezeteinek delegáltjai és az idősgondozással foglalkozó intézmény vezetője. A testület ülésein állandó meghívottak is részt vesznek, akik az egyházak, illetve az önkormányzat érintett szakterületeinek vezetői. Az Idősügyi Tanács legfőbb feladata a városban élő idősek érdekeinek megjelenítése a korosztályt érintő önkormányzati döntések előkészítésében, kapcsolattartás a településen működő idősügyi szervezetekkel, vélemények és információk cseréje, valamint a különböző célok és törekvések megismertetése és egyeztetése. Fontos az információcsere funkciója is, a résztvevők saját területük aktuális híreit is megosztják egymással.

A javaslattevő széleskörű lehetősége megteremtésének másik módja az Idősügyi Fórum, amely egy kibővített, nyílt Idősügyi Tanácsülés, amelyen az idősek tájékoztatást kapnak, illetve megtehetik észrevételeiket. Emellett nyilvános közgyűléseken, közmeghallgatásokon, a szakosztályok felé levelezés formájában, az intézményhálózaton keresztül is, de különösen az Idősvonal segítségével teljesen nyitott, lakossági körben elérhető fórumon szintén jelezhetik aktuális problémáikat, igényeiket, véleményeiket az idős emberek és hozzátartozóik, szomszédságuk is.

Az elmúlt 6–7 év legjelentősebb hozadéka az idős emberek családjainak, különösen gondozó hozzátartozóinak megszólítása, kifejezetten a demens ellátásban. Ez egyben az elkövetkezendő időszak szolgáltatásfejlesztési célkitűzése is: az Otthon utcai demens idősek klubja alapjain kialakítani egy információs-tájékoztató centrumot, amely a demenciával élő idős emberek és hozzátartozóik érdekeinek azonosítását, és a lehető legmagasabb szintű szolgáltatás-koordinációt is megvalósítja majd.

A nyugdíjas szövetkezeteket 2 évvel ezelőtt – központi kormányzati intézkedés keretei között – az iskolaszövetkezetek mintájára hozták létre. Az Észak-dunántúli régióban 5 megye részvételével működik az Északi Szomszédok Közérdekű Nyugdíjas Szövetkezet (továbbiakban a Szövetkezet), többek között győri irodával is. Jelenleg mintegy 150 idős embernek bérszámfejtenek és utalnak fizetést. A legnagyobb kihívás az idős emberekkel való bizalmi kapcsolat kialakítása, hiszen a szövetkezeti önmagában vélt vagy valós tapasztalaton alapuló rossz emlékeket idéző szervezeti forma számukra, a munkaerőpiaci foglalkoztatás terei, helyszínei, lehetőségei, a munkakörülmények, a foglalkoztatók mai működése stb. pedig kissé idegen számukra.

A Szövetkezet a Győri Ipari Park cégeivel kifejezetten rugalmas, könnyű, ülő munkára szerződik az idős emberek sajátos szükségletei miatt (pl. csomagolás). A rugalmasság az időskori munkavégzésben azt is jelenti, hogy annyi munkanapot vállalnak, amennyit szeretnének, vagy saját belátásuk szerint elbírnak. A munkát bármikor abbahagyhatják, de ebben a foglalkoztatási formában táppénz és szabadság nélkül. Mindez ellenpólusa a munkaerő-piac jelenlegi általános foglalkoztatási feltételeinek, amely sokkal kevésbé idősbarát. Három karakter különíthető el a munkavállaló idősök körében. A legjellemzőbb igénybe vevők az alacsony nyugdíjjal rendelkezők, akik ennek kiegészítése miatt inkább kényszerből dolgoznak. A második csoport az egyedül élő idősök csoportja, akik inkább a közösséghez tartozás, a hasznosságérzés megtartása miatt választják ezt az életmódot. És végül a harmadik körbe azok tartoznak (főleg a nők körében), akik „nem tudnak leállni” nyugdíjazásuk után.

A kapcsolatfelvételt követően az első beszélgetésben a Szövetkezet munkatársai megismerik az idős embert és igényeit, majd ki is viszik az általa választott munkahelyekre, ahol közvetlen képet kaphatnak a várható munkavégzésről. A tapasztalat az, hogy az érdeklődők fele végül nem vállalja el a felajánlott tevékenységek egyikét sem.

A foglalkoztatás ennek ellenére folyamatos, időszakonként nő is. Az elmúlt 5 esztendő gazdasági átalakulásai, a Győrre jellemző járműgyártás helyzetének átrendeződése (az autóipar „válsága”: az elektromos meghajtás vs. diesel/benzin/hibrid dilemmája), a munkaerő-piac ehhez idomuló változásai a kereskedelem, a vendéglátás, a feldolgozóipar irányába tolják el a munkavállalói keresletet általában és az idős emberek esetében is. A város jövője szempontjából a Szövetkezet tehát ezen területeken látja a kihívásokat, és a növekvő foglalkoztatottsági tendencia után némi stagnálással, majd kisebb mértékű csökkenéssel prognosztizálja az időskorú emberek részvételét a munkaerő-piacon. A stabil működéshez minden feltétel adott, a szolgáltatások megismertetéséhez, a kapcsolatrendszer bővítéséhez szükség van arra, hogy a munkatársak a belső közösségépítés közben (ünnepek, egyéb programok az idős emberekkel együtt) „kimozduljanak az irodából” és Győr város szélesebb közönségét (lakosság, idős lakosság, civil szervezetek, önkormányzat, az idős emberekkel találkozó szakemberek stb.) is folyamatosan megszólítsák.

A fókuszcsoporthoz tapasztalatai alapján az idősök társadalmi felelőssége példaértékű, ugyanakkor érdekérvényesítő képességük alacsony. Az alapok részben rendelkezésre állnak, hiszen politikai választásokon az idős korosztály képviselteti magát talán a legnagyobb arányban, tehát a

hajlandóság a részvételre részint jelen van, a kérdés, hogy más területen ez a hozzáállás miért nem érvényesül. Ehhez kutatások, programok és ötletek szükségesek, hogy egyrészt az időseket kimozdítsák, motiválják, másrészt érdekeik szorgalmazására bírják őket. Ehhez a ponthoz valamennyi interjúvolt csoport annyit tett még hozzá, hogy komplex, összehangolt szakemberi munkára van szükség, kutatásokkal a háttérben és a feladatok jó koordinálása is lényeges szempont.

A megkérdezett fókuszcsoporthoz valamennyi hozzászólója lényegesnek tartotta ezt a kérdéskört, ám megjegyezték, hogy ez alapvetően nem lokális, hanem országos, nemzeti, állami hatáskör, főként, ha a foglalkoztatáspolitikára gondolunk. A nyugdíjazás és munka/foglalkoztatás összekapcsolása fontos elem lehetne az időskor kezdeti problémáinak megelőzésekor. Különösen a multiszektoriális körben hangzott el, hogy az idősek egy részének egészségromlása, szellemi képességeinek apadása közvetlenül összefüggésben van a nyugdíjazással, az addig megszokott foglalkoztatási környezet megszűnésével. Nyilván nem lehetséges, hogy egy idős ember teljes munkaidőben dolgozzon tovább, de társadalmi elfogadottságuk növeléséhez hozzájárulhat, ha rövidebb munkaidőben más, számukra érdekes vagy fontos feladatot kaphatnának. Kiemelt cél lehetne, hogy az idős ember megoszthassa élettapasztalatát, fontosnak, elfogadottnak érezze magát. A nyugdíjasokra a munkahelyeken a megbízhatóság és felelősségtudat jellemző, ezzel a foglalkoztatók többsége is tisztában van, így nem véletlen a megbecsülésük sem. A jelenlegi nyugdíjasok foglalkoztatására vonatkozó adózási szabályok azonban nem kedvezőek, hiszen néhány hónap jövedelem után eléri azt a bevételt, amely miatt le kellene mondani nyugdíjukról, amire nyilván kevesen vállalkoznak.

Ugyanakkor többek, főként a civil szervezetek képviselői felhívták a figyelmet, hogy a nyugdíjas évek ne a munkáról szóljanak, a foglalkoztatott idősek nagy része kényszerből dolgozik, hogy megélhessen, unokájának ajándékot vehessen, s nem feltétlen azért, hogy hasznosnak érezze magát, vagy megbecsülést vívjon ki. Példaként hangzott el, hogy az oktatásban igénylik az idősek tudását, tapasztalatát, így e szektorban viszonylag magas az újrafoglalkoztatás, főleg a szaktanári hiánnyal jellemezhető tantárgyak esetében. Más ágazatokban is sokszor rászorulnak az idősek újrafoglalkoztatására, mert munkaerőhiány van, pl. orvosoknál, mérnököknél.

A kérdőíves vizsgálat a nyugdíj melletti kereső tevékenységek, a háztartások bevételi és kiadási oldali pénzügyei, a megtakarítások és a családtagoknak nyújtott anyagi támogatások kapcsán tartalmaz konkrétabb információkat ebben a témakörben. A két vizsgált korcsoport a foglalkoztatás szempontjából alapvetően különbözik egymástól. Az egyik kulcskérdés a nyugdíj melletti foglalkoztatás valószínűsége. Lényegében az 50–64 éves korcsoportban a már nyugdíjasok 31 százaléka dolgozik, végez valamilyen kereső tevékenységet. A 65 év felettieknél viszont a dolgozók aránya lecsökken 10 százalékra. Ők elsődlegesen a 65–70 év közötti korosztályhoz tartoznak.

A háztartási szintű bevételi és kiadási adatok megbízhatósága alacsonyabb, nagyjából a válaszadók 40 százaléka nem tudta vagy nem válaszolt a kérdésekre. Ennek ellenére közel 900 főnyi 50 éves vagy idősebb győri lakos jövedelmét és háztartási kiadási tételeit ismerve bizonyos becslések megadhatók.

31. táblázat A munkavégzéssel és nyugdíjjal összefüggő anyagi tényezők, 2019

Foglalkoztatás, jövedelem, anyagi helyzet	Korcsoport	
	50–64 évesek	65 éves és idősebb
jelenleg nyugdíjas	32,2%	99,6%
nyugdíj mellett dolgozik, kereső munkát végez (ha már nyugdíjas)	30,8%	10,0%
háztartás havi nettó összjövedelme, Ft - átlag	226 711	180 148
háztartás havi nettó összjövedelme, Ft - medián	187 000	158 000
havi kiadások szerkezete (főbb tételek átlaga)		
- rezszi	34,6%	37,2%
- élelmiszer	30,9%	31,6%
- gyógyszer, egészségügyi kiadás	8,0%	12,7%
- megtakarítás (ha előfordul)	5,2%	4,8%
tud havi szinten megtakarítani	31,4%	31,5%
családtagoknak nyújt pénzügyi vagy egyéb anyagi támogatást	70,3%	57,6%

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

Az életkor előrehaladtával a háztartásoknak a mérete és a bevételei is csökkennek. Havi nettó összesített háztartási jövedelem formájában az átlagértékek 230 ezer és 180 ezer forint körül, a medián értékek pedig 190 ezer és 160 ezer forint körül szóródnak a fiatalabb és idősebb korcsoportokban. Sajnos a havi kiadások szerkezeti struktúrájában (követve az országos tendenciákat és a hazai életszínvonalból fakadó anomáliákat) a rezsikiadások és az élelmiszer fogyasztási költségek dominálnak, együtt alkotva a havi kiadási tételek legalább kétharmadát. További probléma, hogy mindkét korcsoport esetében mindössze a háztartások egyharmada képes havi szinten megtakarítani valamekkora összeget (ennek mértékét a kutatás nem vizsgálta). Ezzel párhuzamosan a háztartások többségénél (70 és 58 százalék) jelen van a családtagoknak nyújtott pénzügyi, vagy egyéb más anyagi támogatás is a kiadási oldalon.

32. táblázat A jelenlegi jövedelemmel (nyugdíjak és egyéb más jövedelmek, bevételek) való elégedettség mértéke, 2019

Elégedettség foka	Korcsoport	
	50–64 évesek	65 éves és idősebb
teljes mértékben	4,9%	7,3%
nagyon	16,1%	11,0%
közepesen	40,7%	42,9%
kissé	21,6%	23,6%
egyáltalán nem	16,7%	15,2%
átlagos pontszám (maximum érték 5)	2,7	2,7

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

Az anyagi lét termelésének és menedzselésének, az életvitelnek eme kedvezőtlen tendenciái világosan megmutatkoznak a szubjektív értékelésekben is. Mindkét korcsoportban alacsony (18 és 20 százalék) a havi megélhetés alapját jelentő bevételekkel elégedettek aránya. Komolyabb különbségek viszont nem figyelhetők meg az 50–64 éves és a 65 éves és idősebb korosztályok között ebben a kérdésben sem.

Összességében kiemelendő, hogy a 65 év feletti lakosság körében 10 százalék körül mozog a nyugdíj melletti kereső tevékenységet is végzők aránya napjainkban. A jövedelem adatok megbízhatósága ugyan alacsonyabb (válaszok alacsony száma, alábecslés stb.), de ennek ellenére

még az ország egyik legfejlettebb térségében is csak nehezen menedzselhető életvitelt prognosztizálnak az eredmények. A havi kiadások kétharmadát főként a rezsire és élelmiszerre fordítják a háztartások, alacsony a megtakarítók aránya, és többségüknél jelen van a más családtagok anyagi támogatásának a többletköltsége is.

5.7. Kommunikáció és információ

Az időskorhoz kapcsolódó információk tömege kerül közvetítésre a lakosság felé. Az idősek egy része az információt még hagyományos csatornákon keresztül (írott sajtó, TV, rádió) „szerzi be”, de az infokommunikációs csatornák egyre fontosabb felületekké válnak. Ennek használatát azonban befolyásolja, hogy az idős emberek egy része még nem rendelkezik számítógéppel, internet-hozzáféréssel, vagy nem rendelkezik kellő tudással ezek használatához. Számukra megoldásként a közösségi lehetőségek adottak, a könyvtárban, klubhelyiségben közösen használt gépek. Azok számára, akiknél ez megoldott, a www.gyor.hu oldal rendelkezik Senior füllel, amelyen sok tudnivaló megjelenik, amely az időseket érinti, érdekelheti. A felhasználók száma pár év alatt drasztikusan nőhet, mert a jelenleg nyugdíj előtt állók és már most okos-eszköz használók ezt a számot jelentősen megemmelhetik. Jól mutatja az idősek érdeklődését, hogy a Nagyi.net 2002 óta szervez párhuzamosan, több csoportban is idősek számára számítógépes tanfolyamokat (Jedlik iskola diákjai tanítják az időseket). „Digitalizáció az aktív idősekért” címmel indult egy képzés az idősek számára, ennek keretében megismerkedhettek az infokommunikációs eszközökkel és azok használatával. A képzésen a kormányzati támogatás révén ingyenesen vehettek részt az érdeklődők. Idősek látogathattak el a MobilITy-Győr Digitális Élményközpontba, ahol okoseszköz használatot bemutató foglalkozássorozaton vehettek részt az EESZI-vel együttműködésben.

Az Idősügyi Tanács ülésein résztvevő nyugdíjas szervezetek vezetői a saját klubtagjaik számára eljuttatják az információkat, de ugyanezen a csatornán keresztül eljut az idősek véleménye, kérése az önkormányzat felé is. Az információáramlás így potenciálisan kétirányú ezen a kommunikációs felületen.

Az e-közigazgatás mindenki számára elérhető, azonban az idősek ezt kevésbé veszik igénybe, gyakorlatilag elenyésző százalékuk használja. Oka, mint az az előzőekben felsorolt: hiányzik a hozzáférés, az eszköz, a felhasználói tudás vagy egyszerűen bizonytalanok a kitöltésben, a megfelelő nyomtatvány kiválasztásában. Ezért inkább a személyes ügyintézészt választják. Fontos az idősek számára, hogy a számukra szóló híreket, információkat egyszerűen fogalmazva, közérthetően, idegen szavakat kerülve kapják meg. A Szociális Iránytű, Civil Paletta újbóli kiadása nincs tervben, de a korábbi kiadványok elérhetők az interneten.

Az információs társadalom alapvető kihívása okán a közeljövő időszakban is fontos feladat az információk minden lehetséges fórumon (média, honlap, intézmények stb.) való koncentrált közvetítése. Ebben a feladatban az Idősügyi Tanács önkormányzati, civil és egyházi résztvevői nagyon fontos szereppel bírnak, segítségükkel több ezer idős emberhez jutnak el a legújabb, akár az életminőséget kardinálisan javító hírek, hiszen nem statikus, hanem állandóan változó területről van szó.

Az idősek információellátottsága változatos képet mutat a fókuszcsoporthoz tartozó interjúk eredményei alapján is. Azon idősek, akik jól mozognak az online térben jól informáltak, értesültek és jól

hasznosítják az interneten fellelhető, rájuk vonatkozó információkat. Emellett sok információt gyűjtenek be a hagyományos médiából is, mint a nyomtatott sajtó és helyi rádió, tévé. Általában erről a csoportról elmondható, hogy ők a fiatalos idősök, ide sorolhatók a friss nyugdíjasok, s ők keresik a programokat is, és általában meg is találják őket igényeiknek megfelelően. Az idősök másik része viszont, akik általában már 75–80 év feletiek, nem vagy ritkán használnak infokommunikációs eszközöket, nehéz velük kapcsolatot teremteni ilyen formában, és alulinformáltak szinte minden téren. Számukra kizárólagos hírforrás Győrben a Győr+ hetilap és kisebb részt a Kisalföld megyei napilap, illetve még elenyészőbb mértékben a helyi rádió és televízió. A civilek és az önkéntes csoport interjúi szerint az egyik legnagyobb probléma az idősebb korosztályok számára szervezett programokkal összefüggő információk jól időzített megismerése, mivel sokszor csak utólagosan, az újságból értesülnek a számukra szervezett rendezvényekről, eseményekről. Mind a Győr+ újságban, mind a rádióban és tévében az időseknek szóló programokról kevés az „előrejelzés”, inkább az utólagos beszámoló, hír a jellemző. Így az alulinformált csoport tagjai ezek többségéről lemaradnak. Az önkormányzat honlapján ugyan az időseknek szánt programok többsége szerepel, előzetesen információ elérhető mindegyikről, ám az avatatlan internetező ezeket nehezen találja meg, az idősök számára rejtetten vannak jelen, alig fellelhetők. A civilek és önkéntesek javaslata, hogy a város honlapján külön, egyértelmű felületen legyen látható az időseknek szánt információ és programajánlat, hírek és egyéb tájékoztatók, közérdekű információk. Hasznos volna, ha közérthető módon fogalmaznák meg ezeket a tartalmakat, üzeneteket, és az elérési út is minél egyszerűbb lenne.

A sajtóelemzés tapasztalatai

2014 és 2019 augusztusa között a Győr+ hetilap és a megyei napilap, a Kisalföld cikkgyűjteményének felhasználásával elkészülő elemzés rámutat a nyilvánosságban az idős korosztálynak címzett legfőbb témakörökre, a város intézményrendszerének azon szereplőire, ahol a korosztály számára programokat és szolgáltatásokat kínálnak. A cikkek áttanulmányozásával felrajzolható az önkormányzat és intézményeinek intézkedéseinek és programjain keresztül az a stratégiai irányvonal, aminek kapcsán a város 2018-ban újra megszerezte, az elsőként 2010-ben megkapott Idősbarát Önkormányzat címet.

Mindkét újságban található külön, az idősebb korosztályt megszólítani kívánó rovat (Győr+ hetilap: Generációk, Idősök, fiatalok, Kisalföld: Ezüstkor rovat csütörtökönként). A Generációk rovat nem titkolt célja, hogy a városban élő különböző generációk együttélését, találkozását támogassa, jelen esetben a fiatalabbak és az idősebb korosztályt képviselőknél nyújtva nyilvánosságot. A Győr+ Vény nélkül elnevezésű egészségügyi rovatában pedig kiemelten foglalkoznak az időseket érintő betegségekkel, gyógy módokkal.

A Kisalföld (híven a rovat szlogenjéhez: Bemutatjuk az ezüst korosztályt) felhívást tesz közzé, amiben a nyugdíjas közösségek és klubok jelentkezését és híreit várják. Hírt adnak osztálytalálkozókról, kirándulásokról, céges nyugdíjas találkozókról és rendszeresen bemutatnak olyan idős városlakókat, akiknek tevékenysége, életútja érdekes vagy példaként állítható az olvasók elé. A Kisalföldnek van egészségügyi rovata is Gyógy-Ír címmel. Havonta jelenik meg Kisalföldi Őszidő néven egy nyugdíjas hírlevél is a Pannon Nyugdíjas Egyesület és a Kisalföldi Őszidő Alapítvány kiadásában, 8 oldalon. Amennyiben azon városrészeket kell kiemelni, amelyekben a

legszínesebb programok és közösségek működnek a nyilvánosságban rajzolt képük alapján, akkor egyértelműen Ménfőcsanak emelkedik ki a sorból. A sajtófelületeken megjelenő idősök szolgálatában álló intézmények, illetve a társadalmi nyilvánosság keretei között jól reprezentált programok és beavatkozások listái a Mellékletekben találhatóak.

Általánosságban elmondható a győri nyilvánosságról és az ott megjelenő szórakoztató és informatív tartalmakról, hogy rugalmasan reagálnak az idős korosztály felől érkező impulzusokra, kihívásokra. Az áttanulmányozott cikkekben több esetben is megjelenik a „*Győrben jó idősnek lenni*” kijelentés, amit a mellékletben felsorolt intézmények, formális és informális módon működő szervezetek és közösségek által létrehozott, aktív részvételen alapuló, azokba minél több korcsoportot bevonni kívánó események és kezdeményezések támasztanak alá. A nyilvánosságban az idősebb korosztályok sokszínű igényeit (szabadidős programok, információk, önkéntesség, egészségkép és jól-lét) kielégíteni kívánó intézményrendszer jelenik meg, ahol a fő cél az időskori aktivitás fenntartása, illetve a különböző generációk aktív, egymásra figyelő, egymást segítő együttélésének az előmozdítása. Külön kiemelendők azok a cikkek, amik a város idős lakóinak élettörténeteinek keresztül hozzák közelebb a szolgáltatásokat és a jó gyakorlatokat, arcot adva a programoknak, információknak, ezzel is elősegítve további városlakók bevonódását. A cikkekből az alábbi rövid helyzetértékelés fogalmazható meg: a város nyitott és támogatja a még aktív időseket abban, hogy szabadidejüket minél hasznosabban tölthessék, ahol erőteljesen megjelenik más generációk (fiatalok, illetve a náluk is idősebb korosztályok) segítése, a velük történő együttműködés. Amennyiben valamilyen probléma vagy hiány adódik az idősek életében (egészségügyi, anyagi, társas kapcsolatok) akkor erre jól bejáratott szolgáltatások és kezdeményezések nyújtanak segítséget a városban. Összességében pozitív időskép jellemzi a helyi társadalmi nyilvánosságát, vagyis az idősek nem csupán elesett, segítségre szoruló társadalmi csoportként jelennek meg, hanem aktív, a közösségért tenni akaró és tudó rétegként.

A lakossági kérdőíves felmérés tapasztalatai

A kommunikációs folyamatok és az információáramlás szempontjából a kérdőíves felmérés adatokat szolgáltat az infokommunikációs eszközök elterjedtségéről, az ismeretszerzési fórumok és felületek fontossági sorrendjéről, valamint a lakossági tájékoztatás általános és témaspecifikus megítéléséről.

A digitális korszak kommunikációs és információs eszközeinek elterjedtsége alapvető kérdés. Az 50–64 éves korosztályon belül különösen kedvező az infokommunikációs eszközök penetrációja és használata. Ezen háztartások körében általában 84–88 százalékos a számítógépek, okostelefonok, okos TV-k és az internet elérhetősége. A 65 év feletti lakosság esetében a modernebb televíziók megjelenése hasonló képet mutat, továbbá ezen háztartások többségében is megjelentek már a digitális és online tartalomfogyasztás és gyártás eszközei. A penetrációs ráták egyértelműen jelzik, hogy eszköz oldalon egyre inkább biztosított az idősebb korosztályok online elérése. A felhasználói oldalra vonatkozóan nem szerepeltek kérdések a kérdőívben, de egyértelműen ezen a ponton van szükség erősebb felzárkóztatásra.

33. táblázat Infokommunikációs eszközök elterjedtsége, 2019

Előfordulási valószínűség, %	Korcsoport	
	50–64 évesek	65 éves és idősebb
van személyi számítógép, laptop a háztartásban	85,4%	55,6%
van internet-hozzáférés a háztartásban	88,8%	60,8%
van okostelefon a háztartásban	83,8%	51,2%
van nagyképernyős lapos TV a háztartásban	87,0%	81,2%

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

A lakóhellyel kapcsolatos közügyek, lokális információk (hírek, események, programok), továbbá az idősekkel kapcsolatos ügyek legfontosabb kommunikációs felületei egyértelműen a nyomtatott helyi és megyei újságok, a közvetlen ismeretségi kapcsolathálózatok, illetve az internetes portálok. Az informálódás módjában nem figyelhetők meg korosztályi eltérések. Az adatok alapján továbbra is célszerű a helyi nyomtatott médiumokra, az internetes felületekre és az ezek révén elterjedő ismerősi hálózatokban áramló kommunikációra fókuszálni az üzenetek eljuttatása során.

34. táblázat Jellemzően honnan szerzi ismereteit lakóhelye történéseiről, 2019

Említések valószínűsége és sorrendje	Információ típusa	
	Közügyek	Idősekkel kapcsolatos ügyek
<i>Első említés TOP3</i>		
- helyi újság	36,2%	35,2%
- ismerősök	33,9%	32,0%
- megyei újság	20,3%	20,4%
<i>Második említés TOP3</i>		
- megyei újság	26,6%	25,5%
- internet	24,6%	24,6%
- helyi újság	16,2%	13,1%
<i>Harmadik említés TOP 3</i>		
- országos TV	44,0%	48,8%
- helyi tv	15,3%	17,6%
- internet	12,3%	10,0%

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

A tájékoztatási csatornák és az ott közölt tartalmak felhasználói-fogyasztói oldali megítélése, szubjektív értékelése alapvetően kedvező képet mutat. A megkérdezettek három tényezőt értékelték ötfokozatú pontozás segítségével: városi események, programok; egészségügyi és szociális szolgáltatások; időseket érintő helyi fejlesztések. A pontátlagok kimondottan magas fokú elégedettséget tükröznek, a jó és nagyon jó tájékoztatást választók aránya a legtöbb tényezőnél eléri az 50–60 százalékot. Viszont célszerű lenne az időseket érintő helyi fejlesztések kommunikációját tovább erősíteni.

35. táblázat Az idősek tájékoztatásának megítélése, 2019

Elégedettség foka	Korcsoport	
	50–64 évesek	65 éves és idősebb
<i>elégedettségi osztályzat pontátlaga</i>		
- városi események, programok, rendezvények	3,7	3,7
- eü. és szoc. szolgáltatásokról információk	3,4	3,5
- időseket érintő helyi fejlesztések	3,3	3,4
<i>„jó” és „nagyon jó” választ adók aránya</i>		
- városi események, programok, rendezvények	61%	53%
- eü. és szoc. szolgáltatásokról információk	55%	55%
- időseket érintő helyi fejlesztések	44%	42%

Magyarázat: 1) nagyon rossz ... 5) nagyon jó

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

Összességében kedvező az infokommunikációs eszközök elterjedtsége és használata a vizsgált két korcsoport háztartásaiban. Alapvetően ma már az idősebb háztartások nagyobbik hányadában elérhetők a digitális és online tartalomfogyasztás bevett kellékei, eszközei. A legfontosabb kommunikációs felületek egyértelműen a helyi- és megyei újságok, a közvetlen ismeretségi kapcsolathálózatok, illetve az internetes portálok. A tájékoztatási csatornák és az ott közölt tartalmak felhasználói-fogyasztói oldali megítélése, szubjektív értékelése is kedvező képet mutat.

5.8. Közösségi támogatás, egészségügyi és szociális szolgáltatások

Győrben az egészségügyi és szociális ellátórendszerek együttműködése jó, de természetesen vannak még fejleszhető területek. Az integrációs folyamat ebben központi szerepet játszott, másfél évtized alatt kialakultak a jelzőrendszeri funkciók gyakorlati útvonalai, a házi orvosok, szakrendelők, kórházak érzékenyebbé váltak az időskor szociális sajátosságaira. Látják az együttműködések hasznosságát, a két rendszer egymásra utaltságán túl is. A házi orvosi képzésekbe bekerült a demencia területe is, ez megnyitott új kommunikációs csatornákat is. A megismerés alapú együttműködés minőségének javítása a következő években is folyamatos feladat lesz.

36. táblázat Az egészségügyi ellátás fontosabb statisztikai mutatóinak alakulása, 2004–2017

Év	Háziorvosok száma (fő)	Háziorvosi szolgálatához tartozó ápolók száma (fő)	A házi orvosi ellátásban a rendelésen megjelentek (rendelőben ellátott ... (eset)	Megjelenési esetek száma a járóbeteg szakellátásban (eset)	Összes működő kórházi ágyak száma (db)	Az elbocsátott betegek száma a kórházakban (fő)	Kórházakban ténylegesen teljesített ápolási napok száma (nap)	Gyógyszer táruk száma (humán) (db)
2004	59	62	640 742	1 445 783	1 574	53 798	410 336	26
2005	59	62	644 947	1 456 841	1 551	56 337	415 160	25
2006	59	60	648 322	1 405 485	1 566	51 810	379 155	25
2007	60	61	534 322	1 084 313	1 321	43 297	317 170	26
2008	60	62	577 017	1 121 894	1 327	44 293	334 618	32
2009	59	63	638 108	1 182 278	1 437	46 794	374 322	35
2010	61	62	662 227	1 178 923	1 333	42 127	322 844	39
2011	60	62	659 670	1 180 449	1 333	46 330	325 639	39
2012	58	61	671 271	1 147 452	1 471	46 681	363 728	38
2013	59	63	687 900	1 111 980	1 483	48 950	376 015	37
2014	59	64	678 006	1 133 055	1 483	50 534	392 271	37
2015	57	64	668 445	-	1 483	51 722	387 558	35
2016	58	62	680 196	1 165 196	1 483	52 399	388 901	35
2017	58	61	658 351	1 151 141	1 483	51 640	382 620	35

Forrás: KSH Éves településstatisztikai adatok, 2004–2017

Az egészségügyi ellátás fontosabb statisztikai indikátorainak legfrissebb, 2017-es adatai alapján megállapítható, hogy 58 házi orvos, 61 házi orvoshoz tartozó szakápoló, ápoló látta el a feladatát Győrben. A járóbeteg szakellátás megjelenési eseteinek a száma több mint 1,15 millió eset. A működő kórházi ágyak száma 1483 db és az elbocsátott betegek száma meghaladta az 51 ezer főt 2017-ben. Ez éves szinten nagyságrendileg 380–390 ezer ténylegesen teljesített ápolási napot jelent. 2017-ben összesen 35 gyógyszertár szolgálta ki a lakosság igényeit. Az idősoros adatok alapján nagyságrendileg hasonló értékekkel lehet majd kalkulálni 2018. és 2019. évi statisztikák esetében is (ezekről jelenleg még nem érhetők el információk a KSH adatbázisában).

2019-ben az Egészség-Piac lakossági egészségmegőrző programsorozat 25. alkalommal került megrendezésre 12 városrészben. A tapasztalatok azt mutatják, hogy az idősek körében nagyon népszerű a rendezvénysorozat, ahol számos szűrővizsgálat ingyenesen elérhető (vérnyomás, vércukor, koleszterinszint mérés, érzékszervi szűrések, bőrgyógyászat, csontsűrűség mérés stb.), amelyek egy részét, ha a szakellátás keretében szeretnének igénybe venni, sok esetben hosszú várakozási időt (akár fél év is lehet) igényelnének. Az idősek esetében a magánpraxisok igénybevétele sokszor szinte megfizethetetlen, így kénytelenek kivárni a sok hónapos előjegyzést. A szolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés nem minden esetben biztosított, hiszen az anyagi feltételek befolyásolják az itt jelentkező társadalmi különbségeket, egyenlőtlenségeket. Annak ellenére, hogy az Egészség-piac programokat szívesen látogatják az idősek, még mindig alacsony a korosztály egészségműveltségi szintje, ami negatívan befolyásolja a rendszeres szűréseken (rákszűrés) való részvétel valószínűségét, vagy a védőoltások igénybe vételét.

A fizikai egészség, szellemi frissesség mellett nagyon fontos a lelki egészség megőrzése is. Különösen igaz ez az egyedül élő idősek esetében, amely hajlamosíthat a depresszió kialakulására. Ezért is fontos a 10 éve működő Beszélgető Hálózat folyamatos fenntartása.

A már említett Egészség Útvonal célja az egészségmegőrzés, a mozgásra, aktivitásra ösztönzés kihasználva a város köz- és zöldterületeinek adottságait. Az útvonal 20 állomásból áll és telefonos alkalmazás segítségével járhatják végig az érdeklődők. Kialakításában szakértők, nyugdíjasok és egyetemisták vettek részt. Az útvonalon kisfilmek – ismert győri sportolók és közéleti személyek tolmácsolásában – adnak ötleteket, hogy az adott helyen milyen mozgásforma végezhető a fizikai és mentális egészség megőrzése érdekében. Jelenleg 4 útvonal választható, amelyből kettő könnyebb fizikai aktivitást igényel, egy a közepes, egy pálya pedig a rendszeres testmozgást végzők számára készült.

A város közbiztonsága jónak mondható. A rendőrség az elmúlt években is kiemelt figyelmet fordított a lakosság szubjektív közbiztonságérzetét befolyásoló tényezőkre, ezen belül is az idősek sérelmére elkövetett bűncselekmények megelőzésére, visszaszorítására és felderítésére.

A civilek és az önkéntesek körében végzett csoportos beszélgetések szerint az egészségügyi szolgáltatások kapcsán a hosszú várakozási idő, a várólisták alkalmazása és sok esetben az empátia nélküli bánásmód kifogásolható leginkább. A civilek nehezményezték, hogy az idősekkel az ügyfélszolgálatokon vagy az egészségügyben úgy bánnak, „mintha szellemileg sérültek volnának”, pedig jellemzően mozgásukban korlátozottak, rosszul látnak vagy nagyot hallanak, ezért tűnnek nehezen együttműködőnek. Fontos volna e tekintetben a személyzet felvilágosítása vagy érzékenyítése. Általános a türelmetlenség az idősekkel szemben az élet más területein is, egyfajta

intolerancia terjedt el, nem kizárólag a szolgáltatások terén, de a társadalom egészében is. A szociális szolgáltatások terén szintén a várólisták jelentik a legnagyobb kihívást, akár az otthoni, akár az intézményi szolgáltatásokat vesszük alapul valamennyi megkérdezett csoport szerint. E kérdéskörben ismét felvetődött az a javaslat, hogy az önkormányzat próbálja valamilyen eszközzel segíteni (enyhíteni) a szociális szféra munkaerőhiányát, mivel részben emiatt torlódnak fel a várólisták.

Végezetül a közösségi támogatás különösen fontosnak ítélt szempont volt mindegyik meginterjúvott csoport esetében. Kihangsúlyozható, hogy a közösségi környezet meghatározza az idősek életminőségét, az egyik legdominánsabb tényezőként. A közösség befolyásolja, miként ítélik meg az időseket, milyen módon kezelik őket a mindennapokban, sőt azt is, hogy milyen szolgáltatásokat nyújt számukra az a közeg, ahol élnek. E témakörben több eddigi pontban megfogalmazott felvetés összefut, hiszen ide tartozik az idősek fizikai, szellemi és lelki egészségét szolgáló programok és infrastruktúra fenntartása és fejlesztése csakúgy, mint az időseknek megfelelő közlekedés és információellátás biztosítása. Ezek mind a közösség támogatásaként értékelendő tényezők, amelyek egyúttal igazolják az idősek iránti elkötelezettség mértékét is, és akár középtávon is javítják e generáció életminőségét.

A közösségi támogatások és szolgáltatások esetében a lakossági kérdőíves felmérésben nagyrészt elégedettségi véleménykérdések szerepeltek. Iskolai osztályzatnak megfelelő pontozással lehetett értékelni az egyes területeket. Ezzel párhuzamosan a különböző segítségnyújtási megoldások iránt mutatkozó igények vizsgálatára is lehetőség nyílt.

37. táblázat *Elégedettség a szolgáltatásokkal – pontátlagok, 2019*

Elégedettségi osztályzat átlagos pontszáma 1) egyáltalán nem elégedett ... 5) teljes mértékben elégedett	Korcsoport	
	50–64 évesek	65 éves és idősebb
- a város idősekkel kapcsolatos programjaival	3,2	3,1
- az idősek érdekében megvalósuló fejlesztésekkel	2,9	3,1
- szociális ellátásokkal	2,8	2,9
- háziorvosi ellátással	3,5	3,7
- járóbeteg szakrendelésekkel	2,6	2,8
- kórházi ellátással	2,6	3,0

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

38. táblázat Az egyes szolgáltatásokkal, adottságokkal és fejlesztésekkel elégedettek aránya, 2019

Előfordulási valószínűség, %	Korcsoport	
	50–64 évesek	65 éves és idősebb
<i>elégedett (inkább vagy teljes mértékben) városrésze alábbi jellemzőivel</i>		
- közbiztonság	79%	80%
- egészségügyi ellátások	71%	76%
- helyi közösségi élet	71%	69%
<i>elégedett (nagyon vagy teljes mértékben) az alábbi tényezőkkel</i>		
- a város idősekkel kapcsolatos programjaival	36%	36%
- az idősek érdekében megvalósuló fejlesztésekkel	28%	30%
- szociális ellátásokkal	20%	25%
- háziorvosi ellátással	53%	57%
- járóbeteg szakrendelésekkel	19%	25%
- kórházi ellátással	19%	33%

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

Az egyes közösségi, szociális és egészségügyi szolgáltatásokkal való elégedettség mértéke általában „jó közepesnek” tekinthető a teljes mintán belül, a korosztályi belső vélemény-differenciálódás nem meghatározó. A nem alapellátási egészségügyi szolgáltatásokkal kapcsolatban erősebb kritika fogalmazódott meg: a kórházi ellátás és a járóbeteg szakrendelések elégedettségi indexe a legalacsonyabbak (2,6-os és 2,8-as osztályzatokkal).

A különböző időskori segítségnyújtási formák, megoldások iránt mutatkozó igények esetében célszerű első körben a 65 év feletti korosztályra fókuszálni. Még ebben a csoportban is a válaszolók 90–95 százaléka úgy érzi általában nincs szüksége ezekre a megoldásokra, és jelentősebb eltérések sem figyelhetők meg az egyes segítségnyújtási formák megítélésében.

39. táblázat A különböző segítségnyújtási formák szükségességének megítélése, 2019

Segítségnyújtási formák: <i>a „nincs szüksége rá” válaszok aránya</i>	Korcsoport	
	50–64 évesek	65 éves és idősebb
- bentlakásos intézményi ellátás	97,2%	90,4%
- házi segítségnyújtás	97,5%	89,9%
- jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	97,5%	87,8%
- étkeztetés	97,1%	89,7%
- betegápolás	97,2%	91,9%
- haldoklóknak nyújtott ellátások	98,5%	97,5%

Segítségnyújtási formák: <i>a „megkönnyítené a helyzetét, ha igénybe venné” válaszok aránya</i>	Korcsoport	
	50–64 évesek	65 éves és idősebb
- bentlakásos intézményi ellátás	2,4%	8,1%
- házi segítségnyújtás	2,4%	7,5%
- jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	2,4%	8,9%
- étkeztetés	2,5%	7,7%
- betegápolás	2,1%	6,1%
- haldoklóknak nyújtott ellátások	1,5%	2,1%

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

Nagyjából 6 és 9 százalék között mozog azoknak a személyeknek az aránya, akik úgy gondolják, hogy megkönnyítené a helyzetüket, ha igénybe vennék valamelyik szolgáltatási formát. A nagyjából 25 000 fős 65 éves és idősebb győri népességre vetítve ez kb. 1500 és 2250 fő közötti igénylői volument jelent. A listából kissé kiemelkedik az igény szint alapján a bentlakásos intézményi ellátás, és a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás. Az eredmények értékelésénél itt is érdemes figyelembe venni, hogy az érintett célcsoport lakossági kérdőíves felmérése nehezebben megoldható, ami csökkenti a mintába kerülési esélyeiket.

40. táblázat A lehetséges igénylők és a jelenleg is igénybe vevők átlagos életkora segítségnyújtási formák szerint, 2019

Segítségnyújtási formák:	Átlagos életkor	
	igénybe venné	igénybe veszi
- bentlakásos intézményi ellátás	73	77
- házi segítségnyújtás	72	84
- jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	73	82
- étkeztetés	73	80
- betegápolás	71	79
- haldoklóknak nyújtott ellátások	65	79

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

Az igénylés valószínűsége természetesen egyenes arányt mutat az életkorral, a szolgáltatásokra igényt tartók csoportjának átlagos életkora 72–73 év, az azt már most is igénybe vevőké pedig általában 80–82 év.

5.9. Az időügyi civil szervezetek és idősklubok véleménye

Mivel az érintett korcsoport társadalmi részvétele fontos az időügyi koncepció kialakításában, így az időügyi szervezetek és klubok – összesített véleményalkotás szintjén – írásban fogalmazták meg véleményüket, javaslataikat egy önkitöltős kérdéssor segítségével (lásd. Mellékletek). A kérdőívben az elégedettség mértékét öt fokozatú pontozásos skála (1 pont: egyáltalán nem ért egyet ... 5 pont: teljes mértékben egyetért) alkalmazásával lehetett kifejezni, illetve nyitott kérdések formájában lehetett véleményt nyilvánítani az egyes vizsgálati- és fejlesztési részterületekkel kapcsolatban.

A klubok által megfogalmazott helyzetértékelések tartalmi szempontból szinte teljes mértékben átfedik a korábban tárgyalt kérdéseket, így fókuszáltan a prioritásokra és a kiemelt jelentőségű, fontosnak vélt problémákra és fejlesztési célterületekre helyeződik a hangsúly ebben az alfejezetben.

A kérdéskör átfogó és általános értékelése bizonyos konkrét és általában pozitív üzenetet hordozó állításokkal való egyetértés formájában történt. A cél a kedvező, ideális állapothoz való közeledéssel kapcsolatos benyomások mérhetővé tétele volt. Összesen 28 klub válaszolt teljeskörűen a kérdőívben felsorolt állításokra.

Összességében a legtöbb állításnál jóval az átlagérték (2,5) feletti osztályzatok a jellemzők: a válaszoló klubok (klubtagok) általános értékelése kimondottan jónak tekinthető a kérdéskörök többségénél (3,5 és 4,3 közötti pontértékek használata). A legnagyobb fokú egyetértés és

elégedettség a szabadidő hasznos eltöltése, a kulturális programok és tevékenységek lehetőségei, az önkéntes segítő tevékenységekhez való hozzáférés és bekapcsolódás, az idősügyi szervezetek önkormányzat általi támogatása, továbbá a generációk közti együttműködések szorgalmazása kapcsán mutatkozik meg. A legkisebb fokú egyetértés és a mögötte megnyilvánuló elégedetlenség viszont a városi épített környezet és infrastruktúra, a közlekedéshez kapcsolódó akadálymentesítés és az idősekre való odafigyelés, valamint a döntéshozatalba történő kellő mértékű bevonás dimenzióihoz kötődnek, hasonlóan az interjúkból és fókuszcsoportos beszélgetésekből is kirajzolódó észrevételekhez.

53. ábra A klubok általános véleménye a legfontosabb idősügyi kérdésekről, 2019



Magyarázat: 1 pont: egyáltalán nem ért egyet az állítással ... 5 pont: teljes mértékben egyetért az állítással

Forrás: Idősügyi civil szervezetek és idősklubok kérdőíves felmérése, 2019

A kérdések között lehetőség teremtődött a győri idős korosztály helyzetével kapcsolatos, kiemelten fontos, „égető” problémák tematizálására is (három tényezőt lehetett megnevezni fontossági sorrendben), illetve hasonló logikát követve értékelhették a klubok az előző koncepció időszakában megvalósított lépéseket, az elért legjelentősebb eredményeket a helyi idősügyi fejlesztések vonatkozásában. Másrészt kifejhették véleményüket azzal kapcsolatban is, hogy milyen konkrét megoldásokat várnának az Önkormányzattól és az Idősügyi Tanácstól.

41. táblázat A klubok véleménye a kiemelt prioritású problémákról, eredményekről és fejlesztési irányokról, 2019

Kiemelt jelentőségű problémák és eredmények	
<i>Legfontosabb problémák</i>	<i>Legjelentősebb eredmények</i>
<ul style="list-style-type: none"> - vasútállomás akadálymentesítése - alacsony padlózatú buszok alacsony száma - több lehetőség az idősek intézményi elhelyezésére - tájékoztatás hiányosságai - egészségügyi ellátórendszer problémái - alacsony nyugdíjak 	<ul style="list-style-type: none"> - klubok anyagi és szakmai támogatása - sokszínű kulturális programok - uszodajegy - idősbarát közösségi terek működtetése - utastájékoztatási rendszer fejlesztése
Várakozások, elvárások	
<i>Város, helyi önkormányzat</i>	<i>Idősügyi Tanács</i>
<ul style="list-style-type: none"> - vasútállomás akadálymentesítése - több lehetőség az idősek elhelyezésére - akadálymentesítés - betegszállítás - egészségügy fejlesztése 	<ul style="list-style-type: none"> - közvetlen tájékoztatás - demokratikusabb véleményezés, beleszólási jog - idősek védőnői szolgálatának létrehozása

Forrás: Idősügyi civil szervezetek és idősklubok kérdőíves felmérése, 2019

A felsorolt problémák és eredmények, illetve a nagyra értékelt fejlesztési irányok listája elsődlegesen az idősklubok képviselőinek és tagságának a prioritásait emeli ki, és egyfajta általános közvélekedési preferenciakeretet is körvonalaz. Ebben a közösségi közlekedés akadálymentesítési célzatú fejlesztése, bizonyos szociális és egészségügyi szolgáltatások javítása, bővítése, a tájékoztatási-kommunikációs csatornák közvetlenebb és célzottabb működtetése, a döntéshozatali folyamatokba való demokratikus alapú bekapcsolódás lehetőségeinek javítása jelentik a legtöbbször visszatérő közös nevezőt. Az ezzel kapcsolatos részletesebb elemzések megtalálhatóak az egyes témakörök tematikus elemző fejezeteiben, illetve az összefoglaló SWOT táblázatokban is.

A véleményezés és értékelés folyamatán túl, számos hasznos fejlesztési ötlet, javaslat is megfogalmazódott a vizsgálatba bekapcsolódó több mint harminc idősügyi szervezet és klub válaszai között. Az ezeket összefoglaló táblázatban felsorolt itemek a klubok saját megfogalmazásában közölt tartalmakat rendszerezetten jelenítik meg, kiegészítve és megerősítve a többi adat- és információgyűjtési módszer során is körvonalazódó üzeneteket.

42. táblázat Az időügyi szervezetek, klubok által kiemelt szükségletek, fejlesztési igények, 2019

Fejlesztési terület	Fejlesztési igények, szükségletek
<i>Külső terek és épületek</i>	<ul style="list-style-type: none"> - több illemhely létesítése a parkok, közterületek közelében, - az illemhelyek nyitva tartásának meghosszabbítása, alkalmazzanak például pénz automatákat, - közösségi tér kialakítása, ahol nagyobb rendezvényeket tudnak szervezni, illetve egy kávézó, teázó kialakítása időseknek, ahol beszélgetni tudnának a hosszú téli estéken, - parkok közterületi ellenőrzésére nagyobb hangsúlyt fektetni, különösen a hulladékgyűjtésre, - Szigetben bevásárlási lehetőségek megteremtése.
<i>Közlekedés</i>	<ul style="list-style-type: none"> - a buszállományt teljesen alacsony padlózatra kialakítani, - a jelzőlámpáknál a váltási időt meghosszabbítani, - érzékenyítő előadások azokon a munkahelyeken, ahol az idősebb korosztállyal való találkozás a munka során mindennapi tevékenységekhez tartozik, - az útburkolatok javítása, - a vasútállomás akadálymentesítése, - buszjáratok gyakoriságának növelése, - a buszjáratok útvonalainak megtervezésénél vegyék figyelembe az új lakótelepeket.
<i>Lakhatás, lakókörnyezet</i>	<ul style="list-style-type: none"> - hospice ház létesítése, - garzonlakások számának növelése, - az idősek otthonai férőhelyeinek bővítése, - szociális alapon működő otthonok férőhely számának növelése.
<i>Társadalmi részvétel</i>	<ul style="list-style-type: none"> - több olyan program biztosítása, ahol generációk találkozása és együttműködése a cél.
<i>Tisztelet és társadalmi integráció</i>	<ul style="list-style-type: none"> - felkészítő programok, prevenciós előadások a nyugdíjas évekre való felkészülés témakörében.
<i>Allampolgári részvétel és foglalkoztatás</i>	<ul style="list-style-type: none"> - az önkéntes munka lehetőségeinek népszerűsítése.
<i>Kommunikáció és információ</i>	<ul style="list-style-type: none"> - szélesebb körű tájékoztatás a napilapokban, médiában, - a számítástechnikai eszközök fejlesztése a kluboknál, - otthoni infokommunikációs eszközök, okos alkalmazások, internetes információáramlás elősegítése, - papíralapú ügyintézés is legyen hozzáférhető.
<i>Közösségi támogatás, egészségügyi és szociális szolgáltatások</i>	<ul style="list-style-type: none"> - szélesebb körű tájékoztatás az egészségügyi szolgáltatásokkal kapcsolatban, - egészségügyi szolgáltatások javítása, - egészséges életmódra való prevenciós felkészítések már a nyugdíjba vonulás előtt.

Forrás: Időügyi civil szervezetek és idősklubok kérdőíves felmérése, 2019

5.10. Javaslatok, fejlesztési szempontok és lehetőségek

Az empirikus helyzetelemzések lehetővé tették a 2020-2024 közötti fejlesztési időszak vonatkozásában a szakértői és lakossági javaslatok, ötletek, illetve konkrétabb elvárások és szükségletek szisztematikusabb feltárását és összegyűjtését. A helyzetelemzések tapasztalatait az alábbi pontok mentén lehet összefoglalni a javaslatok tekintetében.

Épített környezet

- Az idősbarát várostervezés jegyében, ismétlődő konzultációs alkalmak az érintettek (tervezők, intézmények, stratégia alkotók, döntéshozók stb.) körével, amelynek keretében az aktuális szükségletek megismerése hozzásegíti az időseket a különböző terek funkcionális használatához.
- Az időskori lakásmobilitás támogatása, a nagy lakásukban megrekedt idős emberek körének felmérése (lakhatási problémák, szükségletek és megoldási lehetőségek), amely a tervezett új lakáskonceptió kialakítását is támogatná.
- A nagyobb kiterjedésű városrészek közlekedésének felülvizsgálata, autóbuszjáratok útvonalainak átgondolása, esetlegesen áttervezése a legfontosabb szolgáltatások (orvos, gyógyszerár, idősklub stb.) optimálisabb elérése érdekében.
- Autóbuszvezetők érzékenyítése korszerű oktatási módszerekkel (esetelemzések, tréningek, filmek stb.).
- Alacsony padlózatú autóbuszok, totemoszlopok számának növelése.
- Járdák, gyalogutak felújításai, az idős emberek és a fogyatékossgal élők közlekedését támogató szempontok szerint.
- Parkolóhelyek számának további bővítése az idősek által látogatott, várakozást igénylő helyeken (orvosi rendelők, hivatalok, temetők stb.).
- A lakás átalakítási pályázat kibővítése, igény szerint a pályázati, vagy esetlegesen a pályázónkénti összeg emelése.
- Lehetőségekhez mérten idősek garzonházának építése.

Társadalmi környezet

- Az időskori önkéntesség további támogatása, a hasznosság érzésének és a magány oldásának érdekében, esetlegesen képzésekbe való bevonással (az önkéntességhez kapcsolódó felkészítés során), ami a szellemi frissességet is fokozza.

- Nyugdíjas szervezetek – civil pályázat és egyéb lehetőségek – működésének további támogatása, saját funkcionális tereik bővítése (irodahelyiségek, rendezvények helyszínei stb.).
- Az idős emberek részére sport és rekreációs létesítmények kedvezményes vagy – a lehetőségekhez mérten – ingyenes igénybevétele. Olyan szabadidős tevékenységek számának bővítése, azokon a részvétel térítésmentes biztosítása, amelyek az egészségmegőrzést elősegítik (Gyalogló Klubok, Szépkorúak Sportja városrészenként, Szenior Táncklub stb.).
- Ösztönözni a nyugdíjas klubokhoz való csatlakozást, amely megkönnyíti az információhoz való hozzáférést is.
- Az eddigieknél is szélesebb körben lehetőséget teremteni az egészségesebb, aktívabb életmód elsajátítására, gyakorlására.
- Egészségműveltség fejlesztése, az EFI munkájának támogatása, együttműködések az időskori egészségtudatosság témakörében.
- A Beszélgető Hálózat tevékenységének bővítése, a magányosság kölcsönös oldásának érdekében.

Szolgáltatások

- Egészségügyi és szociális szolgáltatások összehangolásának folytatása, az együttműködések folyamatos fejlesztése.
- Egészségügyben dolgozók érzékenyítése általában az időskorra, de különösen a demenciával élők sajátosságaira.
- A lakókörnyezetben elérhető szolgáltatások városrészenkénti egyensúlyának kialakítása, pl. a Szépkorúak Tornája egyenlőbb esélyű hozzáféréseinek támogatása.
- A digitalizációs korlátok további csökkentése, az egyenlő esélyű hozzáférés támogatása.
- Egyedül élő, közösséghez nem tartozó idősök elérése több infokommunikációs csatornán keresztül (ingyenes Győr + hetilap, Győr + TV, honlap, civil szervezetek, intézmények stb.).
- Idősök otthonának építése.
- Kommunikációs csatornák bővítése, pl. frissíthető elektronikus kisokos. Az időskori tájékoztatás főbb szempontjainak érvényesítése (láthatóság, hallhatóság, érthetőség stb.).
- Pályázati lehetőségek további aktív kihasználása, és a megvalósított szolgáltatások fenntarthatóságának önkormányzati/intézményi/stb. biztosítása.

43. táblázat Fejlesztési lehetőségek és szempontok

<p>Az időskorra való felkészülést segítő lehetőségek:</p> <ul style="list-style-type: none"> - negatív sztereotípiák csökkentése, - képzések, - jobb kommunikáció az idősekről, - a munkaerőpiacon az idős személyek pozíciójának erősítése, - öngondoskodás elősegítése, - civil kezdeményezések, az egészséggel kapcsolatos pozitív szemlélet kialakítására, - képzések, továbbképzések (geriátria területén). 	<p>Az idők jóllétének előmozdítása:</p> <ul style="list-style-type: none"> - anyagi biztonság megteremtése, - rész és teljes foglalkoztatás támogatása, - egészséges életmód kialakítása, - kulturális lehetőségek lakóterületi biztosítása, - alacsony jövedelműek részére szélesebb körű kulturális programok biztosítása, - a biztonsággal kapcsolatosan, több bűnmegelőzési felvilágosítás, felkészítés, oktatás váratlan helyzetekre, - az egészségügyi rendszerek átgondolt, idősbarát fejlesztése, - az akadálymentesítések kötelező elemein kívül az idők számára használható életterek biztosítása, - az idők tapasztalatainak felhasználása, igényeik figyelembe vétele, - Idősügyi Tanács munkájának szélesebb körben való megismertetése, az idők bevonása az őket érintő döntésekbe, - oktatás, kutatás támogatása az idős emberekkel való foglalkozással kapcsolatosan, - idők aktivitásának különböző módszereiben támogatás, - egészségmegőrző, tájékoztató programok elősegítése, - generációk közötti kapcsolatok erősítése.
<p>Szociális ellátó rendszert támogató lehetőségek:</p> <ul style="list-style-type: none"> - az idős személy önállóságának megőrzése, - szolgáltatásokhoz való hozzáférés saját környezetben, - civil szervezetek, önkéntesek részvételének nagyobb bevonása, - idők ápolási, gondozási feladatain túl fontos a sokoldalú gondoskodást nyújtó tevékenységek szervezése, - az idők szükségletei mellett fontos a családtagok, hozzátartozók tájékoztatása és a nekik nyújtott, idős emberekkel kapcsolatos tájékoztatás, - az egyre növekvő számú, demenciával élő idős emberek szakszerű ellátásának széleskörű biztosítása, és létszám fejlesztés. 	<p>Tovább erősítendő tényezők:</p> <ul style="list-style-type: none"> - generációk közötti kapcsolat erősítése érdekében óvodák, iskolák, idők otthonai együttműködéseinek további bővítése, - családi- közösségi csoportok és az intézményi szereplők közötti kapcsolatok elősegítése, - nyílt napok az idők otthonaiban, - időknek oktatás az internet veszélyeire, biztonságos használatára, - ügyintézőkkel kapcsolatos tájékoztatások, - idők által készített kézműves termékekből rendezett kiállítások megszervezése, - felolvasás időknek, olvasóköri.

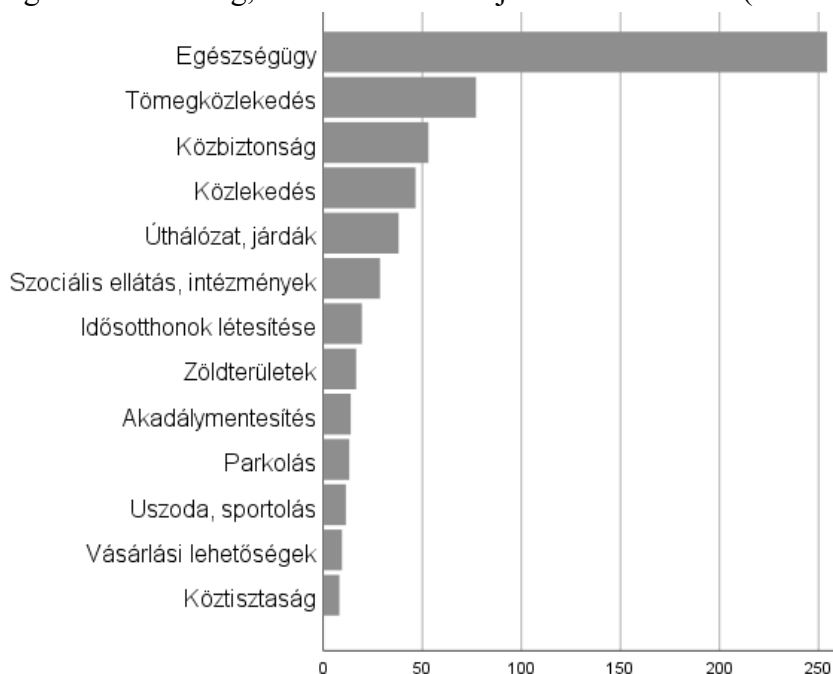
Forrás: szakértői interjúk, fókuszcsoportos interjúk, idősügyi szervezetek felmérése, dokumentumelemzés.

A lakossági kérdőíves felmérés alapján kirajzolódó kiemelt fejlesztési prioritások

A legmegbízhatóbb formában a lakossági kérdőíves kutatás alapján lehet beazonosítani az érintett népesség idők helyzetének javításával kapcsolatos preferenciáit. A kérdőívben szereplő nyitott kérdés arra utalt, hogy „mi az a három dolog, amit a városban fejleszteni kellene az idők helyzetének javítása érdekében?”. Fontossági sorrendben mondhatták el az ötven év fölötti korosztályok mintába került képviselői az ezzel kapcsolatos igényeiket, elvárásaikat. Összesen 881 személy (61%) adott választ szöveges formában is. Ebből lett kialakítva a lakosság elsődleges fejlesztési preferenciáinak a prioritás rendszere az ismétlődő említések száma szerint rendezve a válaszokat.

54. ábra Az 50 év feletti lakosság elsődleges fejlesztési preferenciái– említések száma, fő, 2019

„Mi lenne az első legfontosabb dolog, amit a városban fejleszteni kellene?” (N=881)



Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

A legfontosabb fejlesztésre szoruló terület a lakosság szerint egyértelműen az egészségügyi rendszer, annak szolgáltatásai és infrastrukturális adottságai. Ezt követi a közösségi közlekedés (elsődlegesen természetesen a buszközlekedés), majd a közbiztonság, továbbá a közlekedés egész rendszerének, kiemelten az utaknak, járdáknak a helyzete. Többen említették elsődleges fejlesztési prioritásként a szociális ellátást, az idősgondozás intézményrendszerét is. A külső terek, épített környezet szempontjából kiemelt szerepet kap a zöldterületek fejlesztése (parkok, vízpartok stb.), a középületek akadálymentesítése.

Természetesen a címszavak mögött különböző formában kerültek megfogalmazásra a fejlesztési igények, ezeket az alábbi táblázat foglalja össze részletesebb formában.

44. táblázat Az 50 év feletti lakosság fejlesztési igényeinek részletei, 2019

Területek	Részletek
1) <i>Egészségügy</i>	Várakozási idő csökkentése, ellátás, túlterheltség, várólisták, háziorvos, szűrővizsgálat, prevenció, szakorvosi ellátás, sürgősségi ellátás, megközelíthetőség, gyógyszerár, gyógytorna, betegszállítás.
2) <i>Közösségi közlekedés</i>	Vasútállomás, buszok, sűrítés, bővítés, zajcsökkentés, korszerűbb eszközök, rossz műszaki állapot, útvonal optimalizálás, alacsonypadlós buszok.
3) <i>Közbiztonság</i>	Láthatóbb, intenzívebb rendőrségi jelenlét.
4) <i>Közlekedés, úthálózat, járdák</i>	Állapota, javítás, minőség, gyalogátkelőhelyek, közlekedési kultúra, forgalomszabályozás, egyszerűsítés, kerékpárutak, több parkoló.
5) <i>Szociális ellátás, intézmények</i>	Férőhely, támogatások, segélyek, nyugdíjasházak létesítése, idősek otthonainak száma, bejutási esély, várólista, korszerűsítés, bővítés, garzonlakások, otthoni ellátás.
6) <i>Zöldterületek</i>	Rendben tartása, megtartása, növelése, padok, asztalok, fák, virágok.
7) <i>Akadálymentesítés</i>	Vasútállomás, közösségi közlekedési eszközök, közintézmények, hivatalok, szórakozóhelyek, nyílt területek, utcák.
8) <i>Uszoda, sport</i>	Uszoda, tornaterem, szabadtéri mozgást segítő eszközök, mozgáspark.
9) <i>Vásárlási lehetőségek</i>	Boltok, csarnokok, piac, üzletek, alapszolgáltatások a közelben.
10) <i>Köztisztaság</i>	zöld hulladék, szemétkosarak környéke, rend, tisztaság, több nyilvános illemhely.

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019.

Összességében a különböző felmérések, megkérdezések alapján kirajzolódó fejlesztési prioritások és igények egy irányba mutatnak, minden felmért célcsoport nagyjából hasonló elemeket emelt ki és hangsúlyozott ezzel a kérdéssel kapcsolatban.

6. Konceptió az idősök életminőségének javítására Győrben 2020-2024

6.1. Bevezetés

Győr Megyei Jogú Város Önkormányzata kétszeres birtokosa az Idősbarát Önkormányzat Díjnak (2010 és 2018), amely odaítélésének feltétele az idős emberek gondozásában, életvitelük megkönnyítésében, nyugdíjas éveik tartalommal való megtöltésében, a részükre történő kulturális és szabadidős programok szervezésében való kiemelkedő szerepvállalás. A díj annak is megerősítése, hogy a helyi szintű önkormányzati időspolitika az idős emberekért cselekvő felelősséget visel és mindezt konkrét eredményekkel tudja alátámasztani.

A díj szimbolizálja azt is, hogy az önkormányzat gondozási alapfeladatain túl a lehető legtöbbet teszi meg az információáramlás és a párbeszéd kialakítása révén az időspolitika érvényesüléséért:

- a pályázati lehetőségek kihasználásával elősegíti az időskorúak helyi szervezeteinek működését, illetve hozzájárul szabadidős programjaik megszervezéséhez,
- példamutató együttműködést alakít ki az idősügy területén tevékenységet folytató szervezetekkel, illetve személyekkel,
- a helyi közéletbe, illetve annak alakításába széles körűen bevonja az időskorú polgárokat, illetve szervezeteiket,
- kialakította a helyi idősbarát politika azon rendszerét, amely hosszú távon biztosítja e területen az eredményes működést (58/2004. (VI. 18.) ESZCSM–BM együttes rendelet az Idősbarát Önkormányzat Díj alapításáról és adományozásáról).

Mindkét előző koncepcionális időszak (2008–2012 és 2013–2017) győri időspolitikai sikerét dokumentálja tehát ez a két önkormányzati díj, így a következő, 2018/2019-től 2023/2024-ig tartó időszak már ezen eredményekre alapozottan, az aktuális társadalmi-gazdasági kihívásokra szabottan valósulhat meg. Az elmúlt években bekövetkezett változások, az idős emberek életminőségét leginkább meghatározó jelenségek az alábbiakban foglalhatók össze.

Az a WHO tendencia-előrejelzés, amely szerint 2025-re minden 3. európai polgár 60 évesnél idősebb lesz, Győrben is folyamatosan érzékelhető, különösen a 75–x éves idős emberek arányának növekedésében. Az új időskor tehát kitolódik, a középkor meghosszabbodik (50–60 évesek), a 60–75 évesek az idősödők, és az időskorúakat napjainkban a 75–x évesek alkotják (Növekedés.hu 2019).

Ez a jelenség maga után vonja, hogy a koncepcióalkotásban feltétlenül számolni kell az idősödésből fakadó komplex kihívásokkal, mert a győri idősök életkilátásai, főként a nőké egyre jobbak, amely azt is jelenti, hogy egyre tovább élnek. A nők életkilátásai Győr-Moson-Sopron megyében a legjobbak, 80,2 év az átlag, amellyel megelőzzük a fővárost is (WHO Iroda, 2019).

Győr Megyei Jogú Város Önkormányzata – ezért is – proaktívan csatlakozott a WHO Európai Egészséges Városok Projektvárosi Hálózat „Idősök egészsége munkacsoporthoz”, belátva az idősödéssel kapcsolatos, folyamatosan újratermelődő és megújuló kockázatokat.

A globális idősödési trend és annak kihívásai az alábbi lokális összefüggéseket hozták magukkal az előző koncepcionális időszakban:

- egyre többen egyedül élnek meg ezt a magasabb életkort (75+), vagyis növekszik a nagyon idős, egyszemélyes háztartások száma, ami pedig a demencia-kockázat emelkedését is jelenheti;
- az egyszemélyes háztartásban nyugdíjból élők nagy része így a jelen és a későbbi önfenntartás érdekében vállal munkát az idősebb éveiben, ezzel kiegészítve jövedelmét;
- a meghosszabbodott életkor magával hozza a betegségeket is, a gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök kiadásai megterhelik az alacsony nyugdíjból élő idős emberek (75+) fogyasztói kosarát;
- a 65 év felett várható élettartam növekedéséből, vagyis a középkor kitolódásából fakadó egészségügyi és szociális (jövedelem, munkavégzés, lakhatás, családi gondozási funkciók stb.) szükségletek és igények rohamos növekedése kikényszeríti a társadalmi gondoskodás iránti igényt, megterheli az egészségügyi és szociális alap- és szakellátást is;
- az idősek, főként az egyedül élő személyek számára elengedhetlenné vált a biztonságos életter kialakítása, amelyre minden területen (lakhatás, szociális, egészségügyi, közbiztonság stb.) figyelmet kell fordítani;
- az elmúlt időszakban az idős korosztály aktív tagjai még nyitottabbak, fogékonyabbak lettek az új kezdeményezésekre, aktívan részt vesznek a város életében, amelyre jó példa az EYOF 2017, amelyen több száz nyugdíjas önkéntesként is részt vett - tehát az aktivitás középkorban való megtartása és támogatása alapvetően hat az idősödő- és időskorra egyaránt;
- a magányos, egyedül élő idősek közül többen csatlakoznak civil szervezetek klubjaihoz, amelyek erős bázist, közösségi élményt, kikapcsolódást, kölcsönös támogatási lehetőséget is nyújtanak;
- az ilyen aktivitások révén elősegített az idősek növekvő érdekérvényesítése is, tehát funkciójuk nem merül ki a programok szervezésében, hanem az egyes idős korosztályokat érintő egyre sajátosabb szükségletek és igények tolmácsolói is egyúttal.

Az önkormányzat igyekszik ezen új kihívásokra komplex szemléletmóddal keresni a válaszokat. A WHO Egészséges Városok mozgalomban szerzett 30 éves tapasztalatok is alátámasztják azt a tudományosan igazolt tényt, hogy a fizikai és szociális környezet hozzá tudja segíteni az embereket az egészséges élethez.

Az idősbarát politika hozzájárul a Fenntartható Fejlődési Célok eléréséhez, biztosítja az egészséges életet és elősegíti a jól-létet minden korosztály számára.

Az aktív idősödés/ időskor az a folyamat, amelyben a társadalom optimális lehetőséget biztosít az egyéneknek arra, hogy egészségesen és biztonságban éljenek, és képesek legyenek részt venni a társadalmi folyamatokban; mindezt azzal a céllal, hogy javítsa az életminőséget az idősödés során (Active Ageing WHO 2001).

Az Idősbarát Környezetet Európában /AFEE/ projektnek is ez a kiinduló alapja. Az idősbarát város vagy közösség jó hely az idősödésre. Az aktív idősödés koncepció összekapcsolja a

„produktív idősödés” gondolatát – az egész életen át tartó emberi fejlődésre összpontosítva – az életminőség és mentális, fizikai jól-lét megőrzésének gondolatával.

Az aktív idősor koncepciója különböző közpolitikákat kapcsol egybe – idősok foglalkoztatási lehetőségeinek bővítése, idősbarát munkahelyi környezet (foglalkoztatáspolitikai); élethosszig tartó tanulás (oktatáspolitikai); megelőzés (egészségügy és szociális ellátások) – azaz: hogyan tudnak az idősok minél tovább önállóak, fizikailag és mentálisan aktívak maradni.

Az az általános szemlélet, miszerint a város több stratégiája, koncepciója, programja, jogforrása (Helyi Esélyegyenlőségi Program, Szociális Szolgáltatástervezési Koncepció, Helyi szociális rendelet stb.) összhangba kerüljön az idős lakosság igényeivel, folyamatos városirányítási elvárás. Mára azonban emellé ki kell alakítani egy még időszerűbb szemléletet: olyan döntésekre is szükség van, amelyek kimondottan az idősokra vonatkoznak, mert az idősödés globális tendenciái komplex helyzetet és ezzel párhuzamosan komplex kihívás halmazt jelentenek lokálisan. Az előző koncepcióalkotási időszak legfrissebb helyi társadalmi változása az, hogy a meghosszabbodott életkor és az idősok számának emelkedése miatt egyre több olyan idős ember van, akiket folyamatosan figyelemmel kell kísérni. A természetes támaszaikat elvesztő (családtagok munkaerőpiaci kihívásai; tanulni, dolgozni, lakni máshova /nem ritkán külföldre/ mennek el a gyermekek, unokák stb.) idősok száma is nő.

Az életkornak megfelelő lakásfeltételeket tágabb perspektívában, az egyedi lakóépület és az épített környezet keretein túllépve átfogó, integrált lakókörnyezet perspektívájában kell megközelíteni. Ebbe beletartozik a közlekedés, az ambuláns ellátás, az élelmiszer ellátás, és a napi szolgáltatások mellett az idősokúak és rokonaik megfelelő tájékoztatása és a gondozási igényekkel kapcsolatos javaslataik figyelembevétele. Alapvető feltétel továbbá, hogy gyalogos távolságon belül legyenek közösségi terek és a társasági és kulturális programok, mert ezek által lehet elkerülni az idősokúak elszigetelődését.

Mindehhez új együttműködési formák szükségesek a városvezetés, a különböző ágazatok, mint a városépítés, lakásszektor, közlekedési szektor, a szociális ellátás, az egészségügy, kultúra, oktatás, gazdasági és szolgáltatási szektor között, és szükséges a fentiek mellett az önkéntes állampolgári közreműködés is. A cél szinergiák létrehozása, a tudás kölcsönös átadása és a költségek csökkentése.

A 2020-2024-es időszakra szóló koncepció prioritásai:

1. Idősbarát környezet megteremtése Győrben.
2. Az aktív idősor minőségi megélését támogató kreatív és innovatív szolgáltatások fenntartása, továbbfejlesztése.
3. A szociális ellátások terén jogszabályilag előírt feladatok teljesítéséhez szükséges feltételek biztosítása.

Kiemelt jelentőséggel bír az ellátások biztosítása szempontjából, hogy stabilizálódjon a jogszabályi feladatokat ellátó munkatársi létszám. A szociális szolgáltatások fejlesztésének is feltétele ez, ugyanis, ha az alapgondozás stabilitása nem áll vissza és a szakosított ellátások kapacitáshiánya nem oldódik (kapacitást növelni is csak munkaerővel lehet), azaz a szociális szolgáltatások biztonsága elvész, az az idősokori aktivitást, életminőséget is veszélyezteti.

A szociális ellátások tekintetében pedig nem csupán azzal szembesül az intézményrendszer, hogy a hozzátartozók elfoglaltak, és a nappali ellátásban kérnek segítséget, hanem azzal is, hogy nincsenek a közelben, tehát effektív képtelenek gondozói funkcióikat ellátni. Ez az önkormányzati intézményrendszer teherviselési kényszerét növeli, a fokozódó 24 órás ellátási kihívásoknak a központi jogalkotás várakozó attitűdje miatt helyben kell megpróbálni megfelelni.

A győri szociális ellátórendszer mindemellett országosan is elismert, példaértékű, egyrészt az önkormányzat nyitottsága, problémaérzékenysége és a megoldási alternatívák hatékony pénzügyi támogatása, másrészt az intézményrendszerben dolgozó szakemberek kreatív, projektcentrikus, innovatív gondolkodása miatt is. A meglévő szolgáltatások folyamatos minőségi fejlesztése az időskorú emberek minél magasabb színvonalú szükséglet-kielégítését szolgálja (pl. házi segítségnyújtás hétvégi kiterjesztése, demenciával élő idősök klubjának infrastrukturális átalakítása, speciális demens-ellátás szállító szolgáltatással kiegészítve, a jövőben pedig demencia centrummá fejlesztése stb.), amit az új szükségletek új kiegészítő szolgáltatásokkal történő kielégítése (pl. Idősvonal, Beszélgető hálózat, Önkéntes Nagy Szolgálat stb.) tovább erősítenek.

Az előző koncepcionális időszak éveiben azonban felerősödött az alapszükségletek kielégítésének kényszere, az étkeztetés, a házi segítségnyújtás, a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás támogató rendszerével. Az ápoló-gondozó tevékenységek iránti igény ma óriásira duzzadt, a szolgáltatások feltételrendszerének kialakítása azonban szűkült, kifejezetten a szakképzett munkaerő hiánya miatt. Mindamelllett, hogy a hivatástudattal rendelkező szakemberek közül nagy arányban éltek a nyugdíjazás lehetőségével, nem érkezik érdemi utánpótlásuk. A kisszámú érdeklődő munkaerőt viszont elcsábítja a szociális és egészségügyi ágazat közötti bérfeszültség, a munkaerő vándorlása egyértelműen az egészségügy felé jellemző ma. Olyan mértékű tehát a hiátus, hogy kimondható: a szociális szolgáltatások teljes skálája kerülhet veszélybe, szűnhet meg, amennyiben nagyon rövid időn belül nem születnek megoldások kormányzati szinten.

Az önkormányzat saját lehetőségei mentén próbálja ezt a helyzetet enyhíteni, pl. a cafetéria támogatás átalakulásával járó helyzet optimalizálásával, önkormányzati többletforrások elkülönítésével, a munkafeltételek, munkahelyi légkör javításával stb. A szakpolitika akadályainak legyőzése sem egyszerű: a nyugdíjas visszafoglalkoztatás korlátozott, az ápoló-gondozó képzésben résztvevők pedig életkoruk miatt (18 éven aluliak) még nem foglalkoztathatók önkormányzati intézményben. Ez a helyzet azonban azon idős emberekre vetül, akik vagy már bent vannak átmeneti vagy tartós bentlakásos otthonokban, vagy ilyen ellátásra várnak. Győrben 2013-ban, az előző koncepció készítésekor kb. 200 fő, 2017-ben kb. 350 fő, 2019-ben pedig már 450 fő! vár ellátásra úgy, hogy még otthonaikban laknak, de csak és kizárólag külső szakmai támogatással képesek relatív önálló életet élni. Az egyre idősebb kori önellátás képességének elvesztése, a családok gondozási funkcióinak gyengülése és az ellátórendszer munkaerőhiánya együttesen olyan kihívás, amely tömeges ellátatlansághoz vezethet.

A demencia kihívás kiemelt koncepcionális fókusz az önkormányzat idősügyet érintő szolgáltatástervezési és szervezési gondolkodásában, sok irányban zajlik eszmecsere a témában jelenleg is. Az önkormányzati ellátórendszer általános felépítésétől kezdődően a kifejezetten demens ellátással foglalkozó szociális alapszolgáltatásokon keresztül a szakosított ellátásig rendszerszemléletű helyzetelemzés és tervezés folyik.

A lakossági szükségletek és igények növekvő arányai a hozzátartozókkal való foglalkozás, demenciával kapcsolatos korszerű információk átadása, a demencia gondozásra való felkészítés, ápolási-gondozási képzés segítségével elégíthetők ki, ezzel kapcsolatban már most több program fut az EESZI projektjeiben.

Olyan hazai innovatív szolgáltatások, mint pl. a szentendrei skanzen demencia programja győri adaptálásának terve is Győr Megyei Jogú Város Önkormányzata nyitottságát, támogatását jelképezi, és azt, hogy a demens ellátást erősíteni szükséges.

Az országos hatókörű INDA program (Interprofesszionális Demencia Alaprogram) indulása is Győrben fogalmazódott meg, széleskörű partneri együttműködéssel, az INDA2 programban is karakteres résztvevő a győri időseket ellátó intézményrendszer.

Mindezek, a számos innovációt tartalmazó tevékenységek azt mutatják, hogy bár az alapszükségletek kielégítésének nehézségei fokozottak, a győri szemléletben nem csupán ezek állnak középpontban, hanem az életminőséget javító szolgáltatások többrétegű kialakítása, fenntartása és fejlesztése is.

Az EESZI határon átnyúló INTERREG pályázata és projektje az esetmenedzseri funkció minél jobb megerősítését célozza osztrák és magyar partnerekkel, amely épp a túlterhelt szociális alapszolgáltatásokat köti össze egyéb, más szakterületek szolgáltatásaival, a koordináció és az interprofesszionális együttműködés javítása jegyében.

6.2. Kapcsolódás a helyi fejlesztési dokumentumokhoz

Győr Megyei Jogú Város Helyi Esélyegyenlőségi Programja (HEP) 2018–2023

A helyi fejlesztési dokumentumok közül a legfontosabb kapcsolódási pontot Győr Megyei Jogú Város Helyi Esélyegyenlőségi Programja (2018–2023) jelenti, mivel esélyegyenlőségi szempontból kiemelt célcsoportként jelenik meg az idős korosztály, illetve a program 2023-ig fogalmaz meg intézkedéseket a célcsoportra vonatkozóan. A város a Helyi Esélyegyenlőségi Program elfogadásával érvényesíteni kívánta 1) az egyenlő bánásmód és az esélyegyenlőség biztosításának követelményét, 2) a közszolgáltatásokhoz történő egyenlő hozzáférés elvét, 3) a diszkriminációmentességet, 4) a szegregációmentességet, valamint 5) a foglalkoztatás, a szociális biztonság, az egészségügy, az oktatás és lakhatás területén jelentkező problémák komplex kezelését. A fenti átfogó célrendszer egyszerre érvényesül az összes kiemelt célcsoport esetében, így a mélyszegénységben élők és a romák, a gyermekek, a nők, a fogyatékkal élők mellett az idősek vonatkozásában is. A 2018 első felében készített átfogó helyzetelemzés jelen dokumentum megállapításait támasztja alá. Az idősek helyzetével és esélyegyenlőségével foglalkozó fejezet számos problémát beazonosított, amelyek kezelése érdekében az intézkedési tervben összesen nyolc konkrét fejlesztési feladat lett meghatározva (információs központok, támogató programok, tematikus programok szervezése, ápolást-gondozást nyújtó intézményi férőhely bővítés, infrastrukturális felújítások, háziorvosi körzetek monitorozása, koordinált önkéntesség ösztönzése, közösségi közlekedés feltételeinek javítása, közösségi médiához való hozzáférés segítése).

Győr Megyei Jogú Város Integrált Településfejlesztési Stratégiája (ITS) és Településfejlesztési Konceptiója 2014–2020

152 oldalas dokumentum a 2008-ban elkészített Integrált Városfejlesztési Stratégia folytatásaként értelmezhető, középtávon, a 2014–2020-as fejlesztési időszakra határozza meg a város fejlesztésének főbb irányait úgy, hogy támaszkodik a 2014-es Településfejlesztési Konceptióban leírtakra. Az egyik meghatározott cél az egészséges, szolidáris, aktív és befogadó társadalom megteremtése, aminek része az esélyegyenlőség, a munkahelyek megtartása és új munkahelyek teremtése, illetve a befogadó társadalom fenntartása, ösztönzése minden korcsoport számára. Az ehhez kapcsolódó infrastrukturális fejlesztéseket tartalmazza a dokumentum városrészenként. Külön kiemelt koncepcionális részcélként szerepel az időskorúak védelme az anyagban. Ennek érdekében „különös gondot kell fordítania az Önkormányzatnak” az időskorúak egészségügyi ellátására, otthoni gondozására, az elszegényedés megakadályozására, az egyedüllet enyhítésére, a szabadidő eltöltésének biztosítására, az élethosszig tartó sportolás lehetőségeinek fejlesztésére, az egészségtudatosság növelésére.

Győr Megyei Jogú Város Önkormányzatának Gazdasági Programja 2015–2020

A 113 oldalas dokumentum a 2015 és 2020 közötti időszakra határozza meg a város gazdasági fejlődésének és fejleszthetőségének irányait. A dokumentum 2015. március 31-én készült el. Tartalmaz egy társadalmi-gazdasági helyzetképet, kitér a külső feltételrendszer bemutatása kapcsán a jogszabályi háttérre és a programozási időszakban elérhető uniós források leírására. Az esélyegyenlőség témája a kulturális feladatellátást segítő infrastruktúra fejlesztési terveknel kerül említésre, ahol a művelődési javak élethelyzettől, életkörülménytől és szociális helyzettől független elérhetőségét tűzi ki célul a dokumentum. A továbbiakban pedig külön kiemeli ennek az elvnek a fontosságát a fiatalok, a hátrányos helyzetűek és az idősek kapcsán. Érinti továbbá a program az önkormányzati tulajdonú bérlakások rendszerét, mint a lakhatás megőrzésének egyik legfontosabb eszközét. Megfelelő, alacsonyabb jövedelemből is fenntartható lakások további építésére és kialakítására a jövőben is szükség van Győrben. Az idős városlakók esetében pedig a lakás átalakítási programok folytatását irányozza elő a dokumentum. A városi cégek működése kapcsán szóba kerül az ún. „kommunikációs akadálymentesítés”, ami az épületek akadálymentesítését kell, hogy kövesse.

Szociális Szolgáltatástervezési Konceptió Felülvizsgálata 2017

A 71 oldalas dokumentumban külön fejezet foglalkozik az idősekkel, illetve az esélyegyenlőségi szolgáltatásokkal Győrben. Ez utóbbi fejezet a 2013-as HEP-ben található célkitűzéseket figyelembe véve készült el. A kötelező szociális szolgáltatási és gyermekjóléti alapellátási feladatok bemutatása mellett a feladat-ellátási szerződés alapján biztosított nem kötelező szolgáltatások is felsorolásra kerülnek. A dokumentum sokat foglalkozik az átalakuló törvényi és fenntartói háttér miatt megváltozott szervezeti, pénzügyi háttérrel, sok esetben utalva arra, hogy nem telt el elegendő idő ahhoz, hogy az új működési rend érdemben értékelhető legyen. Minden szolgáltatás esetében felsorolásra kerülnek az elmúlt ciklus fejlesztései és megnevezésre kerülnek a pályázati források is.

Győr Megyei Jogú Város Egészségfejlesztési Terve (VEFT) 2016–2020

72 oldalas dokumentum egy munkacsoport együttes munkáján alapult. A 2014. évi városi Egészségkép szerepel a dokumentum helyzetképeként. A dokumentum a WHO Egészséges Városok Programban figyelembe vett nemzetközi ajánlásokat és stratégiákat vette alapul a tervezéskor. A téma szempontjából kiemelendő elem az egészségi esélyegyenlőség fogalma, amelyek vetületei az alábbiak:

- környezeti, társadalmi feltételek (önkormányzati, kormányzati döntések);
- egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés;
- egészség magatartáshoz kapcsolódó problémák.

Győr Megyei Jogú Város Önkormányzatának Kulturális Konceptiója 2015–2020

106 oldal terjedelmű fejlesztési anyagban 78 oldal a koncepció, a fennmaradó részek a mellékletet alkotják. Kulturális esélyegyenlőség szempontjából a városban működő civil szervezetek működését emeli ki a dokumentum, akik az érdekérvényesítés gyakorlásának megfelelő terepe és a kulturális finanszírozás „társadalmi újraelosztói”, terítői. A koncepció időszakának kiemelt fejlesztési területei között is szerepel az esélyegyenlőség biztosítása a kulturális javakhoz és szolgáltatásokhoz való hozzáférésben (Nytított kultúra). A kultúra megítélésében és a kultúra fogyasztásban jelentős különbségeket mutatnak a különböző életkorú, anyagi háttérrel, szabadidővel, fizikai, mentális és egészségi állapottal, munkaerőpiaci-státusszal rendelkező csoportok, amelyekre a kulturális szolgáltatások, rendezvények, lehetőségek tervezésekor figyelemmel kell lenni.

Győr Megyei Jogú Város Sportkonceptió 2015–2020

A 46 oldalas dokumentumot Győr Megyei Jogú Város Polgármesteri Hivatala Kulturális és Sport Főosztálya készítette 2015-ben. 37 oldal a koncepció, a többi melléklet, ami többek között a város oktatási intézményeinek sport infrastrukturális ellátottságát taglalja. Kiemelten foglalkozik az anyag a 2017-ben megrendezett Európai Ifjúsági Olimpiai Fesztivál (röviden: EYOF) programjaival. Legfőbb cél a kiszámítható önkormányzati szerepvállalás a városi sportélet minden területén. A felsorolásban szerepel a szenior sport, a szabadidősport és az egészség károsultak sportja. A sportolás szempontjából minden esetben a hozzáférés egyenlő biztosítása a legfontosabb szempont a bevontak körének növelése mellett.

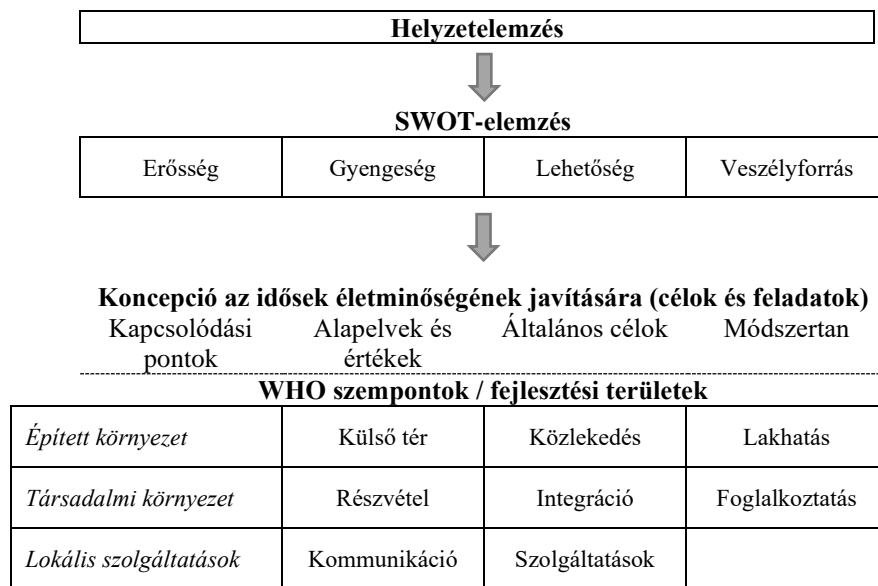
6.3. A koncepciókészítés módszerei és lépései

A Konceptió az idősök életminőségének javítására Győrben (2020-2024) dokumentum szervesen kapcsolódik a Városi állapotfelmérés az idősök helyzetéről - Idősök egészségképe témájú háttérkutatás eredményeit elemző anyaghoz. Kiemelten használja az Időügyi Tanács tagjaival és meghívottjaival készített interjúk, a fókuszcsoporthoz interjúk, a civil és önkormányzati idős klubok tagjai által kitöltött kérdőívek helyzetelemzéshez és koncepcióalkotáshoz kapcsolódó információit, valamint a nyolc, időskori életminőséget meghatározó WHO szemponthoz (WHO, 2016; WHO, 2017; WHO, 2018) ezekből kinyert SWOT táblázatokat. A SWOT-elemzés az egyik leggyakrabban használt olyan analízis-értékelő módszer, amely összekapcsolja az átfogó helyzetelemzéseket és a

stratégiai-koncepcionális tervező folyamatokat, és egyfajta irányítóként szolgál az idősügyi koncepció kidolgozásához is. Egy komplex, átfogó képet tud egyszerűen és átláthatóan összesűriteni, és akár prioritások mentén is tagolni.

A koncepciókészítés első lépése azoknak az alapelveknek a szintetizálása, amelyek az előző fejlesztési időszak tapasztalataiból vezetnek át a jövőbeni időszak tervezési kereteinek kialakításához, és amelyeket ezen időszak társadalmi-gazdasági változásai indokolnak. A következő fázis a nyolc kiemelt, életminőséget meghatározó WHO szempontra (WHO, 2017) vonatkozó konkrét fejlesztési célok és feladatok definiálása, illeszkedve az ezekhez kapcsolt SWOT-elemzés táblázataiban megfogalmazott felmérési tapasztalatokhoz.

55. ábra A koncepciókészítés módszerei és lépései



Forrás: saját szerkesztés.

Ebben a szerkezetben a koncepció önállóan is használható, gyorsabb és célirányosabb olvasásra is alkalmas, viszont a feltáró-megalapozó helyzetelemzéssel foglalkozó fejezetekkel összekapcsolva a témában való alaposabb elmélyülést is szolgálja.

6.4. A koncepció átfogó alapelvei és céljai

I). Összhangban a hatályos helyi fejlesztési dokumentumok stratégiai és koncepcionális szintű alapelveivel és céljaival:

- egészséges, szolidáris, aktív és befogadó helyi társadalom megteremtése (ITS, VEFT);
- az időskorú lakosság fokozott védelme és támogatása (TFK, VEFT));
- az egyenlő bánásmód és az esélyegyenlőség biztosítása (HEP),
- a közszolgáltatásokhoz történő egyenlő hozzáférés elvének alkalmazása (HEP);
- diszkriminációmentesség (HEP);
- szegregációmentesség (HEP);
- foglalkoztatási, lakhatási, szociális és egészségügyi biztonság (HEP).

II). Követve az idősök életminőségének javítását szolgáló előző koncepciók során rögzített fejlesztési sarokpontokat:

- az egészség és társadalmi jól-lét komplex, holisztikus értelmezése;
- a fizikai, lelki-mentális, kognitív és társas-szociális egészség, és annak környezeti feltételei;
- az idősödés, mint egész életen át tartó folyamat;
- az idősök társadalma heterogén és tagolt csoportok halmaza nem, életkor, származás, nemzetiség-etnikum, státusz, preferenciák stb. alapján;
- a sikeres és egészséges, aktív idősödésre orientált fejlődésmodell alkalmazása;
- a meglévő képességek-készségek fejlesztése, a szunnyadók előhívása és erősítése.

III). Az alábbi általános alapelvek érvényesítése lehet indokolt minden olyan beavatkozás esetén, amely közvetlen vagy közvetett módon érinti az időskorú lakosságot:

- Az idős emberek alapvető, más korosztályokkal egyenrangú értéket, fontos humánerő-forrást jelentenek a társadalom számára.
- Az életkor miatti diszkrimináció, szegregáció, izoláció megengedhetetlen és törvényileg is tiltott.
- Az egészséget ösztönző beavatkozások még magas életkorban is lehetségesek és szükségesek; nem lehet kizárni az idősebb korosztályokat az ilyen célzatú megelőző programokból és szolgáltatásokból.
- A méltányosság jegyében, az élet kései szakaszában felmerülő egészségi egyenlőtlenségek kezelését és az idősök életét jellemző társadalmi-gazdasági meghatározókat kell a tevékenységek középpontjába állítani.
- Az egész életút során lényeges az önrendelkezés és a személyes irányítás az emberi méltóság és integritás megőrzése érdekében.
- Minden embernek lehetőséget kell kapnia az önfejlesztésre, és a részvételre az őt érintő döntések meghozatalában.
- Az aktív idősödés minden lehetséges eszközzel történő támogatása, az élethosszig tartó tanulás, a hosszabb ideig folytatott munka, a későbbi nyugdíjba vonulást követő aktív élet előmozdítása.
- A képességfokozó és készség fenntartó tevékenységekben való részvétel biztosítása.
- Az idős emberek minél sokoldalúbban használhassák fel képességeiket, tudásukat más emberek, szűkebb vagy tágabb közösségek hasznos szolgálatára, gazdagítására, tevélegesen befolyásolhassák környezetük és tágabb közösségük életét.

IV). Átfogó célnak tekinthető minden időskorú győri lakos esetében, hogy:

- minél hosszabb időn keresztül önálló és aktív életet tudjon élni;
- figyelmet fordítson az egészsége megtartására, a szabadidő aktív eltöltésére;
- közösségben éljen és ne magányosan;
- a társadalom és szűkebb környezete hasznos tagjának érezze magát;
- tudja, hogy biztonságban van és egy jól működő védelmi háló veszi körül;
- a közösségi támogatások és szolgáltatások elérhetőek és megfelelő színvonalúak, hatásfokúak;

- részese legyen az élethosszig tartó tanulásnak, a készségek-képességek fejlesztésének;
- örömmel élje meg az adott életszakaszát és tudjon élni az önmegvalósítás lehetőségével.

V). Ezek alapján az időskori életminőséget meghatározó koncepcionális tervezés alapvető elemei a következők:

- egyedi helyi arculat és tartalom - „Idősbarát önkormányzat a jövőben is!”;
- „Az idősekre vonatkozó döntések” szemlélete, a helyi időspolitika új hangsúlya;
- a „Győrben jó idősnek lenni!” attitűd folyamatos erősítése;
- nyitott, problémaérzékeny és hatékony önkormányzati hozzáállás;
- kreatív, innovatív és projekt centrikus intézményi gondolkodás;
- az időskor legújabb kihívásainak komplex szemlélete - komplex kihívásokra komplex megoldások;
- proaktivitás a permanensen megújuló szükségletek kielégítésében, minél tovább a saját lakókörnyezetben, minél több önállósággal, a gondozó hozzátartozó hatékony támogatásával;
- folyamatos és koncentrált figyelem a 24 órás ápolás-gondozásra szoruló idősök esetében;
- a már működő szolgáltatások megtartása, az intézményhálózat magas színvonalú működtetése és folyamatos fejlesztése;
- a demencia kihívás kiemelt koncepcionális fókusza - rendszerszemléletű helyzetelemzés és tervezés;
- hazai és nemzetközi innovációk figyelemmel kísérése, adaptációs lehetőségek átgondolása;
- az életminőséget javító szolgáltatások több rétegű kialakítása, fenntartása és fejlesztése.

A 2020-2024-re szóló, a Győrben élő idősök életminőségének javítását célzó koncepció a Korbarát Városok Globális Hálózata által javasolt, alábbi nyolc fő területhez kapcsolódóan fogalmazza meg a célkitűzéseket:

Épített környezet

1. külső terek és épületek;
2. közlekedés;
3. lakásügy;

Társadalmi környezet

4. társadalmi részvétel;
5. tisztelet és társadalmi integráció;
6. állampolgári részvétel és foglalkoztatás;

Lokális szolgáltatások

7. kommunikáció és információ;
8. közösségi támogatás, egészségügyi és szociális szolgáltatások.

6.5. Épített környezet

Külső terek és épületek

A külső közösségi terek és épületek (épített környezet) szempontjából a beavatkozások célja, hogy az ezekre vonatkozó tervezési, fejlesztési és kivitelezési folyamatok az időskorú népesség diverzifikált igényeinek és szükségleteinek tudatában, velük konzultálva, őket bevonva történjenek. Az idősbárát épített környezet kialakításának a szempontjai érvényesüljenek.

SWOT-elemzés

Erősség	Gyengeség
<ul style="list-style-type: none"> - várostervezésbe illesztett idősbárát szempontok, konzultációk tervezők és érintettek (döntéshozók, döntés előkészítők, intézmények szakemberei, egyetemi hallgatók, idős szervezetek stb.) között; - WEL-HOPS iránylevek folyamatos alkalmazása a tervezésben; - egyre több terület kerül az idősök számára hasznosíthatóvá (fogathékonysággal élők játszótere, idősök sportparkjai, többgenerációs terek); - akadálymentesítés egyre több külső, illetve erre alkalmas belső térben megvalósult; - megújított közösségi terek (padok, árnyékos helyek, viszonylag csendes környezet, akadálymentesítés); - nyilvános illemhelyek számának növelése, táblázás, akadálymentesítés; - vízpartok rehabilitációja, funkcionális átalakítása; - Egészség útvonal a turizmus, aktív szabadidő eltöltés és egészségmegőrzés céljával; 	<ul style="list-style-type: none"> - még kevés számú külső térben használható illemhely; - hiányzik sok helyen a megfelelő közvilágítás; - hiányoznak a hangjelzést adó eszközök, látható feliratok, értelmezhető jelzések; - karfás köztéri padok hiánya; - sportolásra, testmozgásra kialakított helyeken gyakran hiányzik a vízvételi lehetőség; - nem minden városrész van jól lefedve bevásárlási lehetőségekkel (pl. Sziget);
Lehetőség	Veszélyforrás
<ul style="list-style-type: none"> - további akadálymentesítés a középületekben; - terek, járdák megújítása; - zöldterületek pótlása és kialakítása; - olyan területek kialakítása saját környezetben, ahol szabad levegőn sakkozni, tekézni lehet; - mini kertek kialakítása; - fedett külső terek kialakítása; - még több fa ültetése; - belső terek kialakításának fontossága; - Egészség útvonal WIFI elérésének kialakítása; - „nyugdíjas ház”, idősekre fókuszáló „kulturális központ” létrehozása; - több szabadterei illemhely kialakítása; 	<ul style="list-style-type: none"> - egyre több az épület, ezáltal a zöld területek csökkennek; - belső terek száma kevés, méretük kicsi, nagylétszámú rendezvényekre alkalmatlanok; - külvilágtól való szeparáció; - közösségi terek hiányában az idősök kapcsolati hálói csökkennek; - kevésbé mozdulnak ki az idősök a lakásukból; - a parkok sok esetben nagyforgalmú utak mentén helyezkednek el.

Célok és feladatok

<i>Célok</i>	<ul style="list-style-type: none">- tudatos várostervezés, városépítés az idősök speciális szükségleteinek, igényeinek megfelelő megoldások elősegítése érdekében;- az időskori aktivitást támogató külső és belső terek folyamatos bővítése;- az időskor differenciálódó szükségleteinek megfelelő idősbarát térfejlesztések.
<i>Feladatok</i>	<ul style="list-style-type: none">- az idősök által (is) használt külső és belső közösségi terek számának további növelése;- a meglévő külső közösségi terek folyamatos megújítása: karfás padok, illemhelyek, közvilágítás, vízvételi lehetőségek, akadálymentesítés;- új külső közösségi térelemek bevezetése: magaságyások, minikertek, fedett szabadtéri elemek, látható-hallható és érthető jelzések, memória fejlesztő, fizikai aktivitást ösztönző és társas kapcsolatokat építő közösségi játékok;- a belső közösségi terek további akadálymentesítése;- nagyobb létszámú rendezvényekhez alkalmas belső közösségi tér (Civil Ház) kialakítása;- Egészség útvonal WIFI elérésének kialakítása.

Közlekedés

A közlekedés (földrajzi mobilitás, térhasználat) szempontjából a beavatkozások célja biztonságos, hozzáférhető és akadálymentesített, az idős és más akadályoztatott társadalmi csoportok számára kielégítő és megbízható közlekedési szolgáltatások és infrastruktúrák érvényesítése, amelyek lehetővé teszik a lakosság számára a mobilitás, a függetlenség-önállóság és a társas kapcsolatok fenntartását és bővítését az élekor előrehaladtával is.

SWOT-elemzés

Erősség	Gyengeség
<ul style="list-style-type: none"> - a Citybusz-járat a Széchenyi István Egyetemet (Révfalu) a Belvárossal köti össze, mely díjmentesen használható; - városi kerékpárutak bővülése, modernebb és biztonságosabb minőségben; - intelligens utastájékoztatói rendszer működtetése, totemoszlopok számának növekedése; - jegykiadó automaták a frekvenciált helyeken; - buszmegálló és buszöblök kialakítása burkolattal; - korszerűtlen és balesetveszélyes csomópontok átalakítása; - fedett kerékpártárolók kialakítása; - Győrbox kerékpártároló rendszer üzembe helyezése a vidéki buszvégállomás/vasútállomás közelében; - Győrbike bérkerékpár rendszer folyamatos fejlesztése, elektromos kerékpárokkal való kiegészítése; - az intelligens közvilágítási rendszer kiépítése első szakaszban két sportközpont környékén; - a közbiztonság fokozásának szemlélete a közvilágítás javításával; 	<ul style="list-style-type: none"> - önkormányzati kezdeményezések ellenére kevés autóbuszjárat; - járatkimaradások, késések a szakember hiány miatt; - az autóbusz járatok nem fedik le a városrészeket megfelelően; - nagy területű városrészek egyenlőtlenégei autóbuszos közlekedési lehetőség hiányában, városrészi körjáratok alacsony száma; - a buszjáratok kevésbé igazodnak az idősök életmódbeli szokásaihoz; - az autóbuszvezetők érzékenyítésének hiánya; - kevés alacsony padlózatú busz; - vasútállomás/peronok hiányos akadálymentesítése; - jelzőlámpáknál az átkelési idő túl rövid; - hiányoznak a felfestések a járdaszélekről, fellépőkről, lépcsőkről; - nincsenek világító fények a veszélyes átkelő helyeken;
Lehetőség	Veszélyforrás
<ul style="list-style-type: none"> - több alacsony padlózatú busz használata a közösségi közlekedés során; - a felső kapaszkodók korszerűsítése a buszokon; - autóbuszvezetők érzékenyítése az idős emberekkel kapcsolatosan; - jelzőlámpák hangjelzése a kereszteződésekben; - a siket személyek részére olvasható jelzők elhelyezése; - járdák javítása; - több idősbarát gyalogos átkelőhely kialakítása; - kerékpárutak bővítése, a meglévők javítása; - autóbusz menetrend korszerűsítése; - totemoszlopok idősbarátá tétele (hallhatóbb, érthetőbb és olvashatóbb szöveg); - az új lakóparkok közösségi közlekedési lehetőségeinek felülvizsgálata; - a közlekedési területek korszerűbb megvilágítása; - több városrészben a Citybusz használatának bevezetése; - napközben a kevesebb utashasználat miatt kisebb buszok használata; - körbeülhető és esővédett, karfás padok, találkozási helyek kialakítása; - „Idős taxi” megoldás - nehezen mozgó idősök segítése a közlekedésben; 	<ul style="list-style-type: none"> - a közösségi közlekedés gyengeségei miatt az idősök önállósága, aktivitása csökkenhet (ügyintézés, közösségi programok látogatása, családi kapcsolatok stb.); - a buszvezetők szakértelmének hiánya (balesetveszélyes közlekedés, fel és leszállások nehezítése stb.), az idős emberekre vetülő érzéketlensége, aminek következtében esetlegesen a családok több kihívással kell, hogy szembesüljenek; - magas járdaszíjak a zebráknál; - sötét parkrészek, közterületek; - egyenetlen, télen jeges járdaszakaszok, balesetveszélyes gyalogos közlekedés; - a kerékpárutak sok helyen nem különülnek el az autók számára biztosított sávtól.

Célok és feladatok

<p><i>Célok</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - az aktív időskor közlekedési feltételeinek kialakítása és fejlesztése; - a speciális szükségletekkel rendelkező idős korosztályok sajátos közlekedési szükségleteinek kielégítése; - a közlekedésből fakadó időskori mobilitás erősítése; - a műszaki és humán közszolgáltatások hozzáféréseinek támogatása (hozzáférés=lehetőség szerint a lakókörnyezetben vagy ahhoz legközelebb eső térben való egyenlő esélyű szolgáltatás felhasználás); - a műszaki és humán közszolgáltatások elérésének lerövidítése (elérés= a lehető legrövidebb idő alatt való megközelítés); - a közszolgáltatások egyenlőtlen esélyű hozzáféréseinek és elérésének javítása.
<p><i>Feladatok</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - javaslat az országos szolgáltatónak az alacsony padlózatú autóbuszok számának növelésére; - javaslat az országos szolgáltatónak az autóbuszok elérhető kapacitáinak korszerűsítésére; - javaslat az országos szolgáltatónak az autóbuszvezetők érzékenyítésére az idős emberekkel kapcsolatban; - közszolgáltatásokkal ellátott városrészek és közszolgáltatásokban hiányt szenvedő városrészek összekötése közösségi közlekedéssel; - nagy kiterjedésű városrészek körjárással való lefedése; - jelzőlámpák hangjelzéseinek kialakítása a frekvenciát kereszteződésekben; - siket személyek részére olvasható, érthető jelzők elhelyezése; - járdák, feljárók, lelépők, buszöblök, nyomsávok további műszaki javítása; - kerékpárutak bővítése, a meglévők javítása; - autóbusz menetrend korszerűsítése, idősbárát idősávok kialakítása; - totemoszlopok idősbaráttá tétele (hallhatóbb, érthetőbb és olvashatóbb szöveg); - az új lakóparkok közösségi közlekedési lehetőségeinek felülvizsgálata; - a közlekedési területek korszerűbb megvilágítása; - több városrészben a Citybusz használatának bevezetése; - napközben a kevesebb utashasználat miatt kisebb buszok használata; - „Idős taxi” megoldás - nehezen mozgó idősek segítése a közlekedésben; - Győrbox kerékpártároló rendszer fejlesztése; - Győrbike bérkerékpár rendszer fejlesztése; - az idős emberek gyakori útvonalain (kórház, belváros stb.) megerősített autóbuszos közlekedés.

Lakhatás, lakókörnyezet

A lakhatás (szűkebb lakókörnyezet) szempontjából a beavatkozások célja az adekvát, biztonságos, időskorban is jól használható és fenntartható lakhatási körülmények megteremtése, az ingatlanokkal kapcsolatos döntési mozgástér javítása, a meglévő ingatlanállomány és az újonnan épülő ingatlanok olyan irányú átalakítása/építése, amely jobban összhangban van az idősebb korosztályok szükségleteivel, igényeivel.

SWOT-elemzés

Erősség	Gyengeség
<ul style="list-style-type: none"> - garzonlakások népszerűsége és kapacitásbővítése; - lakásátalakítási pályázat szélesített körben, emelt önkormányzati támogatással a fogyatékossgal élők és idősek lakhatási nehézségeinek csökkentésére, az önálló életvitel támogatására; - WEL-HOPS irányelvek az idősbárát lakhatás kialakításához, folyamatos alkalmazás a tervezésben is; - az idősbárát tervezési/rehabilitációs szemlélet megosztása a Széchenyi István Egyetem hallgatóival; - a tervezett új lakáskonceptió szemléleti szélesítése (pl. nagylakásból kislakásba segítség); - otthonápolási lehetőségek; 	<ul style="list-style-type: none"> - nagy népszerűség (szükséglet és igény) vs. kevés garzonlakás férőhely; - nagyméretű lakásaikban rekedt idős emberek kisebb lakásba történő költözésének nehézségei; - régi építésű lakások hatása az aktivitásra (lift nélküliség); - 24 órás otthoni nővéri felügyelet hiánya; - a házi segítségnyújtásra hosszú a várólista;
Lehetőség	Veszélyforrás
<ul style="list-style-type: none"> - lakáspiac reagálása az idősek szükségleteire, a most tervezett épületek minden tekintetben legyenek felkészülve a későbbi időskorra; - garzonlakások számának növelése, egészségügyi és szociális szakmai háttérrel; - időskorban is fenntartható lakhatás támogatása (nagy lakás vs. kisebb lakás); - az időszerű időskori lakhatási problémák válaszainak beépítése a lakáskonceptióba; 	<ul style="list-style-type: none"> - lakhatásukban veszélyeztetett új célcsoportok (devizahiteles, kezességet vállaló, albérletbe kényszerülő, külterületeken nagyon rossz lakhatási körülmények között élő, kisnyugdíjas, családi támogatás nélkül maradt idős szülők stb.) megjelenése és számuk erőteljes növekedése; - a veszélyeztetett célcsoportok hátrányainak (jövedelemhiány, eltorzult fogyasztói kosár, lakásfenntartási gondok, egészségi problémák stb.) halmozódása; - nagyobb lakások, házak fenntartási nehézségei (pl. ha egyedül marad az idős ember).

Célok és feladatok

<p><i>Célok</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - az időskori lakhatás feltételei kialakításának támogatása; - a sajátos lakhatási szükségletekkel élő idős emberek (egyedül élők, fogyatékosokkal élők, önellátásukban akadályozottak, nagyon idősek, alacsony nyugdíjjal rendelkezők stb.) lakásproblémái megoldásának fokozott figyelemmel kísérése; - a halmozottan hátrányos helyzetű idős emberek (eltorzult fogyasztói kosár, lakhatási helyzetből fakadó egészségi problémák, devizahitel kezessége, magas albérlet ár stb.) lakhatási veszélyeztetettségének oldása; - új lakáskonceptió idősbarát megoldási alternatívákkal; - Wel-hops ajánlások figyelembe vétele az idősek számára épített lakások, otthonok, létesítmények tervezésénél és kivitelezésénél.
<p><i>Feladatok</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - nyugdíjas garzonlakások kapacitásának további emelése; - a helyi lakásátalakítási pályázat szélesítése és forrásának emelése; - az idősbarát lakhatás szempontjainak érvényesítése a tervezésben; - az időszerű idősbarát tervezési/rehabilitációs szemlélet további megosztása a Széchenyi István Egyetem hallgatóival; - a tervezett új lakáskonceptió szemléleti szélesítése (pl. nagylakásból kislakásba segítség); - otthonápolási, gondozási lehetőségek fejlesztése; - lakhatásukban veszélyeztetett új célcsoportok (devizahiteles, kezességet vállaló, albérletbe kényszerülő, külterületeken nagyon rossz lakhatási körülmények között élő, kisnyugdíjas, családi támogatás nélkül maradt idős szülők stb.) fokozott figyelemmel kísérése; - az önállóságot támogató szociális alapszolgáltatások kapacitás hiányainak oldása (házi segítségnyújtás).

6.6. Társadalmi környezet

Társadalmi részvétel

A társadalmi részvétel (aktív időskor) szempontjából a beavatkozások célja az idősebb korosztályok társas aktivitásának növelése, a magány és izoláció elleni harc, olyan támogató környezet kialakítása és fenntartása révén, amely kedvez a társas interakcióknak és aktivitásoknak, értelmes-tartalmas és hasznos elfoglaltságok lehetőségét teremti meg, ösztönzi az időskorú lakosságot otthonuk elhagyására, és a támogató szociális kapcsolatokat is jobban fenntartja és működteti.

SWOT-elemzés

Erősség	Gyengeség
<ul style="list-style-type: none">- hagyományos „Generációk találkozása” programok az EESZI, illetve egyéb intézmények révén (óvodások és az idősek szervezett találkozásai), GYEKHE unokák és nagyszülők sakk versenye stb.;- külső közösségi terek fejlesztései (lásd. 1. szempontnál);- a WHO Egészséges Városok Program „holisztikus, komplex életminőség” szemlélete a szükségletorientált fejlesztés céljával;- a WHO Iroda által generált, koordinált és megvalósított, társadalmi részvételt támogató szolgáltatások rendkívül széles skálája;- az élethosszig tartó tanulás megvalósulását, a szellemi frissesség megőrzését szolgáló Nyugdíjas Egyetem (Széchenyi István Egyetem szervezésében), amelynek létszáma mára eléri az 1500 főt is;- Győr városa kulturális programjai széles körben biztosítanak kikapcsolódást az időseknek;- a kultúra népszerűsítése, a hagyományok és az értékek átadása (Örökifjak Művészeti Fesztivál, megyei és országos dalos- és szavalóversenyek);- számos pályázat, amelyek a generációk közötti kapcsolatok erősítését (pl. GYEKHE) támogatják;- az EESZI TOP nyertes pályázata az intergenerációs szemlélet, illetve az időskori sportos életmód terjesztéséért;- a generációk együttműködését és a hagyományok átadását segíti a 10 éve megrendezésre kerülő Alkotó Nyugdíjasok Kiállítása;- a hagyományos Idősek Világnapja ünnepség az idősek megbecsülését, közösségi munkájuk elismerését fejezi ki;- a Mindenki Karácsonya rendezvény az egyedül álló idősek, nagycsaládosok, fogyatékosokkal élők, alacsony jövedelmű és hajléktalan emberek számára;- a civil idősklubok gazdag programkínálata tagjaik számára;	<ul style="list-style-type: none">- az otthon magányosan élő idős személyek hiányosabb tájékozottsága a lehetőségekről, a társadalmi részvételt támogató fórumokról;- a távoli, nagy kiterjedésű városrészek közlekedési nehézségei miatti motiváció vagy részvételi veszteség;- nyelvtanulási lehetőség hiánya;

<ul style="list-style-type: none"> - kiemelt figyelmet kap a korbarát programszervezés, így az évek alatt sok tekintetben változott az idősek számára szervezett programok mennyisége és minősége; - az idősek speciális igényeinek, lehetőségeinek, időbeosztásának figyelembevétele; 	
Lehetőség	Veszélyforrás
<ul style="list-style-type: none"> - az idősek által többen használt intézményekben (hivatalok, egészségügyi intézmények, szociális intézmények stb.) és a közlekedésük vonalában hirdetőtáblák létrehozása, amelyek segítségével információt kaphatnak a rendezvényekről; - a frekvenciát elhelyezkedésű városrészekről messzebb élő idősek saját környezetébe vitt programok (pl. Gyalogló klubok, értékőrző programok, mobil könyvtár stb.); - az intergenerációs programok tematikáinak, módszereinek, számának gyarapítása; - „nyugdíjas ház”, idősekre fókuszáló „kulturális központ” létrehozása; 	<ul style="list-style-type: none"> - egyes városrészekben nincsenek kezdeményezések helyi programokra, ami az egyedül vagy magányosan élő idős emberek elhagyatottságát növelheti; - a társadalmi részvételt szolgáló lehetőségek (információk, ellátások, szolgáltatások, programok stb.) nem jutnak el lehetőség szerint minden, ebben fokozottan érdekelt, motivált idős emberhez (egyedül élők, magányosak, elszigetelődők); - hiányzik a speciális segítség egy-egy programra való odajutásra; - a több terhet viselő, lakhatási problémákkal élő 60–x korosztály körül hiányzik a támogató közeg, mivel ők segítenek gyermekeik családjának is, esélyük sincs arra, hogy társadalmi részvételben gondolkodjanak.

Célok és feladatok

<i>Célok</i>	<ul style="list-style-type: none"> - a WHO Iroda, a civil idős klubok és az EESZI által felépített, hagyományosan jól működő, a helyi társadalomban elismert és népszerű, társadalmi részvételt támogató programrendszer megtartása és lehetőség szerinti fejlesztése; - az időskori részvételi motivációs szint emelése és a motivációs akadályok csökkentése; - az idős emberek által használt aktivitási területek (család, sport, szabadidő, kultúra, oktatás, foglalkoztatás stb.) erősítése; - az időskori önkéntességben rejlő tartalékok mozgósítása; - a helyi társadalom által az idős emberekről alkotott pozitív kép erősítése.
<i>Feladatok</i>	<ul style="list-style-type: none"> - a WHO Iroda által generált, koordinált és megvalósított, társadalmi részvételt támogató szolgáltatások rendkívül széles skálájának megtartása és lehetőség szerinti fejlesztése; - a civil klubok mozgósító, toborzó erőforrásainak felhasználása és fokozása a családjukban ragadt idős emberek társadalmi részvételének növelésére; - a civil klubokba a friss nyugdíjasok, az idősödő (60+) generáció bevonása - az EESZI által kidolgozott és megvalósított szolgáltatások megtartása, a további pályázati lehetőségek támogatása; - a közlekedés nehézségeiből fakadó hozzáférés és elérés javítása az egyes programok, rendezvények városrészi kitelepítésével; - a Beszélgető Hálózat „intézményesítése”, kapacitásának növelése a magányosan élő idős emberek felkeresésére és bevonására; - az önkéntességre alkalmas programok és rendezvények körének szélesítése.

Tisztelet és társadalmi integráció

A tisztelet és társadalmi integráció szempontjából a beavatkozások célja inkluzív, befogadó társas környezet teremtése, ahol minden emberrel – nemétől, életkorától, társadalmi helyzetétől, egészségi vagy egyéb más állapotától függetlenül – azonos módon bánnak, és amely azonos esélyeket biztosít a társadalmi részvételre, aktivitásra, a közösségi célokhoz történő hozzájárulásra, növelve a társadalmi egyenlőséget és szolidaritást is.

SWOT-elemzés

Erősség	Gyengeség
<ul style="list-style-type: none"> - az Idősügyi Tanács mára egyre markánsabban és egyre aktívabban ellátott feladata a városban élő idősök érdekeinek megjelenítésére a korosztályt érintő önkormányzati döntések előkészítésében, kapcsolattartás a településen működő idősügyi szervezetekkel, vélemények és információk cseréje, valamint a különböző célok és törekvések megismertetése és egyeztetése; - az Újbudai Önkormányzat kezdeményezésére 13 önkormányzat, köztük Győr részvételével létrejött idősügyi együttműködés szerepet kíván vállalni az időspolitika alakításában és támogatásában, valamint lehetővé kívánja tenni a hazai idősügy támogatását és a jó megoldások, gyakorlatok alkalmazását, helyi és országos szinten egyaránt; - a győri idős emberek fokozódó nyitottsága és aktivitása az önkormányzati, civil és egyházi szervezetekben való közreműködésben, részvételben, de a kezdeményezések, jelzések, vélemények megfogalmazásában is; - növekszik a nyitottabb, kommunikatívabb, mobil, internetet használó, tehát a gyorsabb információáramlásban már résztvevő idősök száma; - az EESZI tevékenysége, pályázatai és innovatív szolgáltatásfejlesztései (INTERREG, INDA 1 és INDA 2 stb.) évről-évre jelentősebbek az idős emberek és hozzátartozóik bevonása, aktivizálása, a generációk közötti együttműködés terén is; 	<ul style="list-style-type: none"> - a családtagok, gondozó hozzátartozók viszonylag alacsony száma az idős személlyel történő közös munkában; - még nem optimálisak a generációk közötti együttműködések arányai, színterei, szereplői körei; - az idős emberek erőforrásai (tudás, ismeret, értékek, készségek, képességek, eszközök stb.) még nem kerültek eléggé feltérképezésre; - az idős emberek erőforrásainak (tudás, ismeret, képességek) értékelése és kiaknázása nem optimális; - bizonyos városrészekben működő idősügyi civil szervezetekből hiányzik vagy alacsonyan reprezentált a fiatal, aktív nyugdíjas korosztály; - az elfogyó családi környezet hatásának, az egyedül élő idős emberek szükségleteinek feltárása még részleges, a sokszínűen működő szolgáltatási rendszer által látott, de nem alaposan realizált, mért helyzet;
Lehetőség	Veszélyforrás
<ul style="list-style-type: none"> - a különböző intézmények, szolgáltatások idősügyi képviselői körének bővítése, jelzési funkcióik megerősítése, különösen az idősökkel kapcsolatos tervek, döntések esetén; - a speciális idős csoportokkal való kiemelt foglalkozás megerősítése, - a gondozó családtagok minél szélesebb körű bevonása, aktivitásuk fokozása az otthonmaradás természetes támaszainak erősítése érdekében; - idősödő korosztály megszólítása; - a generációk közelítésének további erősítése, a különféle intergenerációs együttműködések támogató programok kapcsolati hálóinak kialakítása; - az idős emberek erőforrásainak (tudás, ismeret, értékek, készségek, képességek, eszközök stb.) szélesebb körű megosztásának támogatása; - civil szervezetek „szomszédfigyelő” kapacitásának erősítése, az inaktív, egyedül élő idős emberek felmérésében, bevonásában való részvételük erősítése; - kutatások: magányos idősök, lakásaikban egyedül élő idősök, lakhatási problémákban érintett idősök, idősödők speciális csoportjainak felmérése; 	<ul style="list-style-type: none"> - az időskori tisztelet és bánásmód negatív tendenciái (közlekedés, generációs feszültségek, szolgáltatások); - a vizsgált korosztályok közötti távolságok növekedése (50+ és 90+); - az időskori egyenlőtlenségek fokozódó növekedése (jövedelem, foglalkoztatás, lakhatás, egészségi állapot, családi állapot stb.); - az egészségügyi és a szociális terület feszültségeiből (munkaerő-helyzet, bértáblák, képzettségek stb.) származó negatív következmények (interprofesszionális együttműködés gyengülése, munkaerő vándorlása és elvándorlása stb.); - családon belüli elmagányosodás; - társas-társadalmi kötelek, kapcsolatok fellazulása, megszakadása, társas izoláció.

Célok és feladatok

<p><i>Célok</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - a különböző időszerű társadalmi csoportokat helyi társadalmi szinten megillető legmagasabb fokú tisztelet biztosítása; - a velük való bánásmód egyenlőtlenségeinek csökkentése; - az idős korcsoportok között kialakuló távolságok mérséklése; - gyengülő erőforrásaik megtartásának támogatása, illetve kiegészítése a jövedelem, a lakhatás, az egészség, a közlekedés, a társadalmi részvétel és integráció, a képzés és foglalkoztatás stb. dimenzióiban; - hozzátartozóik, gondozó családtagjaik bevonása a helyi társadalomban való részvételre; - az intra- és intergenerációs programok, a társadalmi megismerés terepeinek növelése.
<p><i>Feladatok</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - az Idősügyi Tanács munkájának, az idősügyi tiszteletet és társadalmi integrációt a legmagasabb önkormányzati szinten erősítő tevékenységi köreinek publikusabbá tétele; - a különböző intézmények, szolgáltatások idősügyi képviselői körének bővítése, jelzési funkcióik megerősítése, különösen az idősökkel kapcsolatos tervek, döntések esetén; - a speciális idős csoportokkal (demenciával élők, fogyatékosokkal élők, egyedül élők stb.) való kiemelt foglalkozás; - a gondozó családtagok minél szélesebb körű bevonása, aktivitásuk fokozása az otthonmaradás természetes támaszainak erősítése érdekében (képzések, felkészítések, kísérések, támogatások); - az idősödő korosztály megszólítása, a foglalkozás-család-közösség egyensúlyának megelőző kialakítása; - a generációk közelítésének további erősítése, a különféle intergenerációs együttműködéseket támogató programok kapcsolati hálóinak kialakítása; - az idős emberek erőforrásai (tudás, ismeret, értékek, készségek, képességek, eszközök stb.) szélesebb körű megosztásának támogatása; - civil szervezetek „szomszédfigyelő” kapacitásának erősítése, az inaktív, egyedül élő idős emberek felmérésében, bevonásában való részvételük erősítése; - kutatási tervek: magányos idősök, lakásaikban egyedül élő idősök, lakhatási problémákban érintett idősök, idősödők stb. speciális csoportjainak felmérése. - az idősügyi tisztelet és bánásmód negatív tendenciáinak (közlekedés, generációs feszültségek, szolgáltatások) csökkentése.

Részvétel és foglalkoztatás

A társadalmi részvétel és foglalkoztatás szempontjából a beavatkozások célja az idősödő társadalom képességeinek és erőforrásainak jobb kihasználása, felhasználása annak révén, hogy nagyobb számú és jobban működő lehetőséget teremtünk az időskorú emberek számára is a politikai, gazdasági, civil és közösségi életbe való bekapcsolódásra, a foglalkoztatásuk növelésére, a társadalmi elköteleződés és önkéntes aktivitás felületeinek megteremtésére.

SWOT-elemzés

Erősség	Gyengeség
<ul style="list-style-type: none"> - az Idősügyi Tanács egyre aktívabban keresi az idős emberekkel, az idősügy kihívásaiban érintettekkel a kapcsolatot, ismertsége és elismertsége az elmúlt koncepcionális időszakban folyamatosan nőtt, proaktivitása új lendületet vett; - a javaslatétel széleskörű lehetőségének megteremtése az Idősügyi Fórum révén, amely egy kibővített, nyílt Idősügyi Tanácsülés, amelyen az idősek tájékoztatást kapnak, illetve megtehetik észrevételeiket; - nyilvános közgyűléseken, közmeghallgatásokon, a szakosztályok felé levelezés formájában, az intézményhálózaton keresztül is, de különösen az Idősvonal segítségével teljesen nyitott, lakossági körben elérhető fórumon is jelezhetik aktuális problémáikat, igényeiket, véleményeiket az idős emberek és hozzátartozóik, szomszédságuk is; - az idős emberek sokoldalú tájékoztatása a társadalmi nyilvánosság különböző felületein, fórumain; - az Északi Szomszédok Közérdekű Nyugdíjas Szövetkezet (a továbbiakban: ÉSZKNYSZ) jelenleg mintegy 150 idős embernek nyújt segítséget az időskori munkavállalásban, az elmúlt években kialakult kapcsolatok biztatók; - a mai modern munkaerőpiac világába történő visszavezetés segítő-támogató kapcsolatai kedvezőek az idős emberek számára, döntésüket realizálja, ismereteiket bővíti az ÉSZKNYSZ ilyen tevékenysége; - a Szövetkezet tagjainak közössége ma már biztos társadalmi reintegrációt jelent, főként a magányos idős emberek számára; 	<ul style="list-style-type: none"> - az ÉSZKNYSZ még nem tudott teljes mértékben ismertté válni Győrben, ez vonatkozik a potenciális idős munkavállalók körére, de a városban idősügyi kérdésekben érintett intézményekkel, szervezetekkel való kapcsolathányra is; - a foglalkoztatás legnagyobb kihívása az idős emberekkel való bizalmi kapcsolat kialakítása, a foglalkoztatással összefüggő szolgáltatások iránti időskori nyitottság fokozása; - az időskori foglalkoztatás kormányzati szabályozásának nehézségei: szövetkezeti forma hátrányai, piaci szintű bérezéstől elmaradó bérszínvonal, nyugdíjaskorúak visszafoglalkoztatásának akadályai egyes szektorokban (egészségügy vs. szociális ágazat); - az önkormányzati döntéshozás tapasztalati szakértőinek alacsony száma;
Lehetőség	Veszélyforrás
<ul style="list-style-type: none"> - az alacsony nyugdíjjal rendelkező, önfenntartásukban veszélyeztetett idős emberek megkeresése és a foglalkoztatás felajánlása, ezzel a lakásfenntartás, lakásmegtartás támogatása, a magány oldása, a társadalmi integráció és a szellemi és fizikai aktivitás erősítése, vagyis az időskori életminőség javítása; - szorosabb együttműködés az ÉSZKNYSZ-tel - munkáltatók érzékenyítése az idősek foglalkoztatásával kapcsolatban, idősek bevonása a kortárssegítésbe (iskolaszövetkezet) stb.; - munkáltatók ösztönzése az időskorúak alkalmazására; 	<ul style="list-style-type: none"> - az idősödésből fakadó egyre sajátosabb munkaszükségletek kielégítetlenségei: munkaidő, munkakörülmények, aktív idősök számának csökkenése, motiváció hiányok stb., az időskori aktivitás ezen területének stagnálása.

Célok és feladatok

<i>Célok</i>	<ul style="list-style-type: none">- a társadalmi részvétel, a társadalmi integráció növelése érdekében tett lépések időskori érdekérvényesítést, vélemény-nyilvánítást, jelzőfunkciót erősítő hatásainak kihasználása;- az Idősügyi Tanács és az Idősügyi Fórum állampolgári részvételt növelő funkcióinak további tudatos fejlesztése;- a javaslattételi lehetőségek: közmeghallgatás, lakossági fórum, nyilvános közgyűlések, levelezés, intézményrendszeren keresztül megfogalmazott jelzések folyamatos érzékenyítése az időskor és kihívásai irányában;- az időskori foglalkoztatás támogatása információújítással, tájékoztatással, tovább irányítással.
<i>Feladatok</i>	<ul style="list-style-type: none">- a társadalmi részvételt, a társadalmi integrációt támogató programok, rendezvények, szolgáltatások alkalmával kapott észrevételek, javaslatok, jelzések meghallgatása, ezek véleményezése és lehetőség szerinti figyelembe vétele a szolgáltatások fejlesztésében;- a szokásos fórumok változó és specializálódó időskori szükséglet- és probléma-érzékenyítése;- az időskorú emberek számára meghatározó tisztelet, figyelem és személyesség megtartása az állampolgári részvételi folyamatokban;- az Idősügyi Tanács proaktivitásának, az Idősügyi Fórum rendszerességének további és folyamatos biztosítása;- az időskori foglalkoztatásnak, mint aktivitást, integrációt fokozó tényezőnek a koncentráltabb bevezetése a helyi időspolitikába;- kapcsolatépítés és együttműködés a helyi foglalkoztatókkal, az időskori munkavállalás és munkaadás sajátosságainak megismerése;- kapcsolatépítés és együttműködés az időskori foglalkoztatást szervező ÉSZKNYSZ-tel, információk és tapasztalatok megosztása.

6.7. Lokális szolgáltatások

Kommunikáció, információ

A kommunikációs és információs lehetőségek szempontjából a beavatkozások célja annak támogatása, hogy az idősebb korosztályok megfelelő időzítéssel, megbízható, releváns és érthető információkhoz férjenek hozzá saját közösségük és mindennapi életük minden vonatkozásában az interperszonális, a klasszikus tömegtájékoztatási és az új online-közösségi információs technológiák és médiumok révén.

SWOT-elemzés

Erősség	Gyengeség
<ul style="list-style-type: none"> - Győr önkormányzata kiemelten fontosnak tartja az idős emberek széleskörű tájékoztatását, ez a kör az Idősügyi Tanács, a WHO iroda, a Humánszolgáltatási Főosztály, az intézményrendszer által minden koncepció időszakban tovább bővül, korszerűsödik és meg is újul, de természetesen használatban marad a hagyományos eszközöket (nyomtatott média, televízió, rádió stb.) preferáló idős emberek információval való ellátása is; - teljes részletességgel itt fel nem sorolhatók azon információs források, amelyek már több koncepció időszakon átívelnek, de a legjelentősebbek között szerepelnek az alábbiak: - az Idősek Egészségképének és az idősügyi koncepciónak az elkészítése és nyilvános publikálása; - az Idősügyi Tanács ülései, tevékenységei folyamatosan megosztásra kerülnek, a média mellett maguk a résztvevők is gondoskodnak erről (pl. civil és egyházi szervezetek); - a WHO Iroda éves értékelései szerint a Nagyi.net, a „Digitalizáció az aktív idősökért”, a www.gyor.hu oldal Senior füle, az Idősvonal, a Győr+ lap, a Győr+ TV a legjelentősebb információs fórumok; - a Győr+ hetilap és a Kisalföld napilap generációs rovatai; - az elmúlt 6–7 év legjelentősebb hozadéka az idős emberek családjainak, különösen gondozó hozzátartozóinak megszólítása, kifejezetten a demens ellátásban; 	<ul style="list-style-type: none"> - az idős emberek egy része még nem rendelkezik okos eszközökkel, számítógéppel, internet-hozzáféréssel, vagy nem rendelkezik kellő tudással ezek gyakorlott és biztonságos használatához; - az átadni kívánt információk egy része még nem idősbarát, vagyis nem alkalmazkodik a látás-, hallás-, megértés- stb. csökkenéséhez; - média tartalmak negatív üzenetei; - az online világban még nem jártas idős korú emberek nem kerülnek megszólításra; - az e-közigazgatás mindenki számára elérhető lenne, de eszköz, illetve tudás hiányában inkább az ügyfélszolgálatokat használják az idős emberek;
Lehetőség	Veszélyforrás
<ul style="list-style-type: none"> - az infokommunikációs eszközökkel otthonukban még nem rendelkező idős emberek számára megoldásként a közösségi lehetőségek adottak, a könyvtárakban, klubhelyiségekben közösen használt eszközök formájában, ezek száma növelhető, illetve az eszközpark korszerűsíthető; - még több képzés, oktatás - esetlegesen a távolabbi városrészekbe mobilizált képzések formájában, hogy a nehezen közlekedő idős emberekhez is eljusson az infokommunikációs tudás és képesség; - személyes kapcsolatfelvétel az idősekkel a programokban való részvételhez; - a hasznos és biztonságos eszköz és internet-használat szélesebb körű terjesztése fontos az áldozattá válás megelőzése szempontjából is; - a minőségi információadás és kezelés az idősbarát kommunikáció fejlesztése: láthatóbb, hallhatóbb, érthetőbb üzenetek az idős emberek számára; - a Szociális Iránytű és a Civil Paletta frissítése, elektronikus elérésük megvalósítása időszerű, a változások nyomon követése könnyebb és korszerűbb lehetne; 	<ul style="list-style-type: none"> - a bizonytalan eszköz- és internethasználat eredményei lehetnek az internetes zaklatások, megfélemlítések, visszaélések (adathalászat, csalás stb.); - az ellenőrizetlen, negatív internet tartalmak hatásai a gyermek korosztály mellett az idős embereket is fokozottan érintik, kifejezetten az egyedül élő vagy elmagányosodott idős emberek pszichés kitérte miatt; - a demenciával élő idős emberek és hozzátartozóik információhiánya a tendencia emelkedésével fokozódhat.

Célok és feladatok

<p><i>Célok</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - az előző koncepciók végrehajtása során folyamatosan kimunkált és felépített kommunikációs formák (SWOT tábla, erősségek) megtartása és fejlesztése az időskori változó szükségleteknek megfelelően; - az előző koncepciók végrehajtása során folyamatosan kimunkált és felépített információátadást, tájékoztatást szolgáló formák (SWOT tábla, erősségek) megtartása és fejlesztése az időskori változó szükségleteknek megfelelően; - az egyes időcsoportok szükségleteihez igazodó, akár speciális kommunikációs és információs formák célzott használata (hagyományos vs. infokommunikáció, közérthető, idős emberek által is érthető stb.) és hatékonyságának figyelemmel kísérése; - az idős emberek gondozó hozzátartozóinak tudatos bevonása az időskorhoz kapcsolódó információk, tudások, ismeretek megszerzésébe, az otthonmaradás támogatása érdekében; - új kommunikációs formák kialakítása a gondozók, családtagok, generációk, érintettek felé: tréningek, képzések formájában; - az önkormányzati, civil, egyházi és magán szektor tudásainak megosztása a minél teljesebb információ-felhasználás érdekében.
<p><i>Feladatok</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - a működő, hatékony kommunikációs és információátadási formák megtartása, az Idősvonal szolgáltatás megtartása és igény szerinti fejlesztése; - az infokommunikációs nehézséggel élő idős emberek támogatása képzések, tréningek, eszközök, közösségi fórumok által; - az infokommunikációs képzések, tréningek jobb hozzáféréseinek és elérhetőségének támogatása, városrészekbe kihelyezett módon; - a hagyományos személyes kommunikációs formák használata, a sajátos időskori adottságoknak megfelelően; - hasznos és biztonságos infokommunikációs eszközhasználat szemléletének beépítése a képzésekbe, tréningekbe; - az idősbárát kommunikáció fejlesztése, láthatóbb, hallhatóbb, érthetőbb üzenetek megfogalmazása az idősek számára; - speciális időskori élethelyzetek speciális kommunikációs technikáinak terjesztése, különös tekintettel a demenciával élő idős emberekre és gondozóikra, a velük kapcsolatban állókra; - az időskorral kapcsolatos információs anyag összeállítása, elektronikus felületen, folyamatosan aktualizált formában; - a hozzátartozók számára fontos információk széleskörű átadása, könnyen és gyorsan elérhető formában a felkészülés, a gondozási feladatok, a saját énvédelem területein; - a hozzátartozókkal való folyamatos kapcsolattartás, az elérhetőség, a visszacsatolás lehetőségeinek biztosítása.

Közösségi támogatás, egészségügyi és szociális szolgáltatások

A közösségi támogatások és szolgáltatások szempontjából a beavatkozások célja széles körű, jól telepített és könnyen elérhető egészségügyi, szociális és közösségi szolgáltatások biztosítása az idősebb korosztályok számára, figyelembe véve az igények és szükségletek társadalmi eltéréseit is.

SWOT-elemzés

Erősség	Gyengeség
<ul style="list-style-type: none"> - a város több stratégiája, koncepciója, programja, rendelete összhangban van az idős lakosság szükségleteivel és lehetőség szerint igényeivel is (HEP, Szociális Szolgáltatástervezési Koncepció, Helyi szociális rendelet stb.); - kialakult az a tudatos koncepcionális városirányítási elképzelés, amely törekszik az időskorú lakosságra vonatkozó döntések preferálására; - az egészségügyi alapellátás színvonala; - a győri szociális ellátórendszer országosan is elismert, példaértékű, egyrészt az önkormányzat nyitottsága, problémaérzékenysége és a megoldási alternatívák hatékony pénzügyi támogatása, másrészt az intézményrendszerben dolgozó szakemberek teherbírása, kreatív, projektcentrikus, innovatív gondolkodása miatt; - a szociális és egészségügyi ellátórendszerben dolgozó szakemberek együttműködése érezhetően javult; - koncepcionális elképzelés a már megvalósított, jól működő, kreatív és innovatív szolgáltatások megtartása, amelyek az aktív időskor minőségi megélését támogatják; - ilyenek különösen az EESZI innovációi: Idősvonal, esetmenedzser, hozzátartozók demenciára való felkészítése, interprofesszionális együttműködések koordinációja, az aktív időskort támogató szolgáltatások a sport, az oktatás, a kultúra területén, idősök klubjai stb.; - valamint a WHO Iroda számos programja: nemzetközi tapasztalatok adaptációi pl. gyógyszerészi gondoskodás, „Légy ott!” program, Gyalogló Klubok, Szenior tánc, Beszélgető Hálózat, intergenerációs együttlétek, egészségnapok; - ugyanígy a civil klubélet lehetőségei több ezer idős ember elérése, bevonása, aktivizálása terén; - a szociális alapszolgáltatások közül a házi segítségnyújtást sikerült időben átalakítani, a délutáni és hétvégi szükségletek kielégítése az önkormányzati támogatás révén megvalósulhatott; - az Otthon utcai Idősök Klubja infrastrukturális fejlesztése megalapozta egy „Demencia Információs Centrum” kialakítását és jelenleg 28 fős kapacitásbővítését, illetve szállítószolgálatlaltal történő modernizálását; 	<ul style="list-style-type: none"> - a szociális alapszolgáltatások kapacitáshiánya relative új jelenség, amely már a házi segítségnyújtásban is jellemző; - a szociális szakosított ellátások ápolást-gondozást nyújtó bentlakásos intézményének váró listája néhány év alatt 150-ről 450 főre emelkedett, ami a gondozási szükségletek kielégítetlenségét és a kapacitáshiányok éleződését együttesen érzékelteti; - hiányzik az idősellátás rehabilitációs intézményi ellátási lehetősége; - a demenciával élő idős embereket ellátó szakemberek száma alacsony; - magas a házi orvosok életkora, a nyugdíjba vonulókat helyettesíteni szükséges, utánpótlásuk kérdéses; - a munkaerő mobilitása Győr felé kifejezetten új kihívásokat jelent az egészségügyi alapellátásban: a házi orvosi, védőnői kapacitásra „rázuhanó” ellátást igénylők számát alig lehet nyomon követni, a finanszírozott lakónépesség és a valós, bejelentés nélkül itt élők költségkülönbségét az önkormányzati gazdálkodás kell, hogy kiegészítse; - a lakásépítések felfutásával a városba költözők számának növekedése legelősebben a több ezer fős lakóparkok esetében jelent - akár teljesen új házi orvosi körzetek kialakításával járó - kihívást; - a szociális és egészségügyi ellátórendszerben dolgozó szakemberek együttműködése még nem mondható optimálisnak, főként az állandóan megújuló időskori élethelyzetek, az idős emberek speciális szükségleteihez igazodó bánásmód az, ami az egészségügyben fejlesztendő;

Lehetőség	Veszélyforrás
<ul style="list-style-type: none"> - ápolást-gondozást nyújtó tartós bentlakásos idősök otthona felépítése, a várakozói létszámra tekintettel, a permanensen növekvő igények kielégítése miatt, a szakképzett munkaerő, mint alapvető feltétel megteremtése esetén; - a demenciával élő idős emberek idősek otthonában történő ellátásának bővítése, szintén a rohamos igény szint emelkedése miatt; - a meglévő munkaerő megtartásának alternatív módjai, pl. bérkiegészítés, képzések stb.; - hazai innovatív szolgáltatások, mint pl. a szentendrei skanzen demencia programjának győri adaptálása; - a győri Alzheimer Caféval való együttműködés erősítése; - a Demencia Információs Központ szolgáltatásainak fejlesztése (pl. szállításhoz való kapacitásának növelése, szakemberek továbbképzése); - az új házi orvosi körzetek kialakításának idősbárát lakókörnyezetben elérhető megvalósítása; - Egészség-Piac-ok szolgáltatásainak bővítése; - különböző egészség megőrzéssel foglalkozó szervezetek összefogása; - nyugdíjas orvosok bevonása a szűrőprogramokba; - az egészségügyi és a szociális ellátó rendszer komplexebb együttműködése; - jelzőrendszeres házi segítségnyújtás további bővítése; 	<ul style="list-style-type: none"> - egyre többen egyedül, társ nélkül élik meg a magasabb életkort (80+), vagyis fokozódik a nagyon idős, egyszemélyes háztartások száma, ami pedig a demencia-kockázat emelkedését is jelenti; - bekövetkezett a gondozásra képes családtagok „végleges”, vagyis a nap 24 órájára vonatkozó elvesztése, családalapítás, munkaerő vándorlás, tanulás, lakhatás stb. miatt-, akik effektív képtelenek gondozói funkcióikat ellátni; - ez az önkormányzati intézményrendszer teherviselési kényszerét növeli, a fokozódó, 24 órás ellátási kihívásoknak a központi jogalkotás várakozó attitűdje miatt helyben kell megfelelni; - az ápolási osztályok kapacitás szűkítésével a szociális ellátásra nagyobb felelősség hárul; - az idősödés komplex tényezői: családi állapot, jövedelem, egészség, lakhatás stb. megváltozása növekvő terhet ró a nyugdíjból élőkre, a jelen és későbbi öfenntartás és önálló életvitel szempontjából; - a közösségi kapcsolatok, klubélet utánpótlása csökken, a felkészülő „idősek” (50+) és az idősödők (60–65+) kevésbé tudnak azonnal bekapcsolódni ebbe, mert eleget kell(ene) tenniük idős hozzátartozóik és gyermekeik gondozásának és támogatásának, ami azután könnyebben okozhatja későbbi elmagányosodásukat is; - a meghosszabbodott életkorból fakadó egészségügyi és szociális szükségletek és igények rohamos növekedése növeli a társadalmi gondoskodás iránti igényt; - az ápoló-gondozó tevékenységek iránti igény mára óriásira duzzadt, a szolgáltatások feltételrendszerének kialakítása azonban szűkült, kifejezetten a szakképzett munkaerő hiánya miatt; - amellett, hogy a hivatástudattal rendelkező szakemberek közül nagy arányban éltek a nyugdíjazás lehetőségével, nem érkezik érdemi utánpótlásuk, a képzés nem támogatja érdemben (motivált, minőségi munkaerő) a szociális munkaerőpiacot; - a kisszámú érdeklődő munkaerőt elcsábítja a szociális és egészségügyi ágazat közötti bérfeszültség, a munkaerő vándorlása egyértelműen az egészségügy felé jellemző, ahol szintén nagy a munkaerőhiány; - olyan mértékű tehát a hiátus, hogy kimondható: a szociális szolgáltatások teljes skálája kerülhet veszélybe, szűnhet meg, amennyiben nagyon rövid időn belül nem születnek megoldások kormányzati szinten.

Célok és feladatok

<p><i>Célok</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - az egészségügyi és szociális ellátórendszer működőképességének megőrzése a helyi önkormányzati kompetenciák keretein belül; - a két rendszer hatékony, együttműködő kapcsolatának erősítése az időskori egészségügyi és szociális szükségletek minél magasabb szintű kielégítésében; - az egészségügyi alapellátási kihívások helyi szintű optimalizálása: háziorvosi ellátás, munkaerő- és lakásmobilitás, növekvő időskori egészségi kockázatok, demencia-ellátás tekintetében; - az országosan is elismert, példaértékű győri szociális ellátórendszer működési színvonalának megtartása és lehetőség szerinti fejlesztése; - az idősellátás működését elemi szinten veszélyeztető általános szakember- és férőhelyhiány áthidalása; - a két szolgáltatás szervezési cél: a szükségletekre való azonnali, proaktív reagálás magas színvonalú, tartalmas, kreatív, innovatív és hatékony szolgáltatásokkal (SWOT tábla, erősségek), valamint a folyamatosan duzzadó, az idősödésből fakadóan tömegessé és egyre komplexebbé váló szociális és egészségügyi alapszükségletek egyre nehezebb kielégítésének, ellátásának a lehető legoptimálisabb összegegyeztetése (SWOT tábla, veszélyek); - az ellátórendszer fokozódó kapacitás hiányainak enyhítése, különösen a szociális szakosított ellátások terén (idősek gondozóházai, idősek otthonai); - a családok gondozói funkcióinak támogatása az ellátórendszer kapacitás hiányainak oldására; - a család nélkül, egyedül, magányosan élő idős emberek gondozási szükségleteinek fokozott figyelemmel kísérése, a helyi önkormányzati erőforrások legszélesebb körű felhasználása (SWOT gyengeségek, veszélyek).
<p><i>Feladatok</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - az egészségügyben és a szociális ellátórendszerben bekövetkezett munkaerőhiány lehetőségek szerinti áthidalása, a meglévők megtartása, a munkaerő elvándorlás megelőzése, mivel az alábbi feladatok csak ennek teljesülésével tudnak megvalósulni; - a szociális alapszolgáltatások folyamatos és szükségletorientált fejlesztése, különösen a saját otthonban maradást támogató házi segítségnyújtás, a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás és az idősek klubjai terén; - az Otthon utcai Idősek Klubja, mint demenciával élő idős embereket

	<p>ellátó nappali ellátás, ma már Demencia Információs Központ szolgáltatásainak fejlesztése (pl. szállítószolgálat kapacitásának növelése; szakemberek továbbképzése stb.).</p> <ul style="list-style-type: none"> - az országban szintén elsőként Győrben meghonosított Alzheimer Caféval való szorosabb együttműködés kialakítása; - ápolást-gondozást nyújtó, tartós bentlakásos idősök otthonának felépítése, a várakozói létszámra tekintettel, a permanensen növekvő igények kielégítése miatt, a szakképzett munkaerő, mint alapvető feltétel megteremtése esetén; - a demenciával élő emberek idősök otthonában történő ellátásának bővítése, szintén az igény szint rohamos emelkedése miatt; - az EESZI szakmai projektjeinek, innovációinak megerősítése, különösen az Idősvonal, az INDA 2 és az INTERREG projektek szolgáltatás fejlesztéseinek fenntarthatóvá tétele/támogatása; - a WHO Iroda tevékenységének további támogatása a megkezdett tevékenységek folytatásában, az innovációk és jó gyakorlatok kidolgozásában, adaptálásában; - a házi orvosi praxisok helyzetének (kapacitás, létszám, körzetek stb.) idősödésre épített feltérképezése; - a változó és növekvő időskori egészségügyi szükségletek és a házi orvoslás lehetőségeinek újragondolása (demencia-szűrés, demencia-gondozás); - a szociális és egészségügyi szakemberek interprofesszionális együttműködésének folyamatos fejlesztése; - az idősbarát szemlélet és bánásmód új technikáinak terjesztése a szociális és az egészségügyi ellátórendszer szakembereinek körében (demencia szimuláció, tréningek stb.); - a hagyományosan jól működő Egészség-Piacok szolgáltatásainak bővítése, demencia-érzékenyítés és tájékoztatás; - a különböző egészségmegőrzéssel foglalkozó szervezetek, programok összefogása.
--	---

Indikátorok

Az időügyi koncepció feladatainak megvalósítása során fellépő hatások, változások mérését biztosító indikátorok a nyolc fejlesztési szempont szerinti bontásban, éves szinten, összesített formában (db, egység, arányszám, Ft, vagy egyéb más formájú mértékegység mentén), a különböző intézményi adatszolgáltatóknál többségében közvetlenül, vagy kisebb hányadukban összegyűjthető formában érhetők el. Az indikátorokat a koncepció időszakában évente célszerű összefoglaló táblázatban rendszerezni, hogy az időbeli változások is nyomon követhetőek legyenek. A koncepció záró évében, így egy öt év adatait tartalmazó hatásmérő indikátorkészlet trendadatsora alapján lehet értékelni a megvalósított feladatokat.

Indikátor	Mérték-egység	Adatforrás
Épített környezet		
<i>1) Külső terek és épületek</i>		
1.1. Községi terek száma az adott évben (összesen)	db	Győr-Szol Zrt.; GYMJV PH
1.2. Újonnan létrejött, vagy megújult községi terek száma az adott évben (összesen)	db	Győr-Szol Zrt.; GYMJV PH
1.3. Ismert akadálymentes átalakítások, beruházások száma az adott évben (összesen)	db	Győr-Szol Zrt.; GYMJV PH
1.4. Nyilvános illemhelyek száma (kül- és beltéri összesen)	db	Győr-Szol Zrt.
<i>2) Közlekedés</i>		
2.1. Községi közlekedés által lefedett városrészek aránya	%	ÉNYKK Zrt.
2.2. Kerékpáros közlekedés a városban - kerékpárutak hossza az adott évben (összesen)	m	T-STAR
2.3. Alacsony padlós autóbuszok száma (adott év végén, összesen)	db	ÉNYKK Zrt.
2.4. Alacsony padlós autóbuszok aránya az összes autóbuszon belül (adott év végén, összesen)	%	ÉNYKK Zrt.
<i>3) Lakhatás, lakókörnyezet</i>		
3.1. Nyugdíjas garzonlakások száma (adott év végén)	db	Győr-Szol Zrt.
3.2. Használt lakások átlagos becsült négyzetméter árának változása az előző évhez képest (adott év végén)	%	KSH Lakáspiаци adatbázis
3.3. Új építésű lakások átlagos becsült négyzetméter árának változása az előző évhez képest (adott év végén)	%	KSH Lakáspiаци adatbázis
Társadalmi környezet		
<i>4) Társadalmi részvétel</i>		
4.1. Generációs programok száma (összes alkalom)	db	EESZI
4.2. Generációs programokon résztvevők száma (összesen)	fő	EESZI
4.3. Nyugdíjas Egyetem előadásain résztvevők száma (összesen)	fő	SZE
4.4. Időügyi Tanács kihelyezett üléseinek száma	db	GYMJV PH IT
<i>5) Tisztelet és társadalmi integráció</i>		
5.1. Időseknek szóló kiadványok száma	db	EESZI
5.2. Idősekkel kapcsolatos pozitív idős kép közvetítését, illetve az idős korra való felkészülést segítő média megjelenések száma	db	EESZI GYMJV PH
5.3. Az Időügyi Tanács ülésein tárgyalt napirendek száma	db	GYMJV PH IT
5.4. Támogatott időügyi szervezetek száma	db	GYMJV PH JÖO

Indikátor	Mérték-egység	Adatforrás
5.5. Idősügyi szervezetek számára nyújtott támogatások mértéke	Ft	GYMJV PH JÓO
5.6. Idősvonal működése I. – megkeresések száma	db	EESZI
5.7. Idősvonal működése II. – esetkezelések száma	db	EESZI
6) Állampolgári részvétel és foglalkoztatás		
6.1. Szociális támogatásokat igénybe vevő idősök száma	fő	GYMJV PH HSZ NO
6.2. Munkanélküliségi ráta az 50 év felettiekre vonatkozóan	%	PM
6.3. Az 50–60 év feletti korcsoportban a részmunkaidőben foglalkoztatottak aránya	%	NAV
6.4. Közfoglalkoztatás egyes területeinek alakulása	db	BM
6.5. Idősügyi Fórumok száma (alkalom)	db	GYMJV PH IT
Lokális szolgáltatások		
7) Kommunikáció és információ		
7.1. Az e-közigazgatást igénybe vevők aránya	%	BM
7.2. Idősügyi rovatok száma a helyi hagyományos és online médiumokban (sajtó, rádió, televízió stb.)	db	GYMJV PH HSZ
7.3. Időseket célzó kiadványok száma	db	GYMJV PH HSZ; Idősek civil szervezetei
7.4. Idősekre fókuszáló publikált vizsgálatok, felmérések, elemzések száma az adott évben az érintett intézmények hatáskörében	db	GYMJV PH HSZ
8) Közösségi támogatás, egészségügyi és szociális szolgáltatások		
8.1. Szociális támogatásokat igénybe vevő idősök száma	fő	PM
8.2. Idősek számára szervezett szűrővizsgálatok száma	db	EESZI
8.3. Idősek számára szervezett szűrővizsgálatokon résztvevők száma (összesen)	fő	EESZI
8.4. A szociális ellátásokban dolgozókat érintő továbbképzések száma	db	EESZI
8.5. A szociális ellátásokban dolgozókat érintő továbbképzéseken résztvevők száma (összesen)	fő	EESZI
8.6.1. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtást igénybe vevők száma (összesen)	fő	EESZI
8.6.2. Étkeztetés igénybe vevők száma (összesen)	fő	EESZI
8.6.3. Nappali ellátást igénybe vevők száma (összesen)	fő	EESZI
8.6.4. Demens nappali ellátást igénybe vevők száma (összesen)	fő	EESZI
8.6.5. Átmeneti gondozóház - igénybe vevők száma (összesen)	fő	EESZI
8.6.7. Idősek otthona - igénybe vevők száma (összesen)	fő	EESZI

Az indikátorok évenkénti gyűjtésének javasolt adattáblázata

Indikátor	Mérték- egység	2020	2021	2022	2023	2024
Épített környezet						
<i>1) Külső terek és épületek</i>						
1.1. Közösségi terek száma az adott évben (összesen)	db					
1.2. Újonnan létrejött, vagy megújult közösségi terek száma az adott évben (összesen)	db					
1.3. Ismert akadálymentes átalakítások, beruházások száma az adott évben (összesen)	db					
1.5. Nyilvános illemhelyek száma (kül- és beltéri, összesen)	db					
<i>2) Közlekedés</i>						
2.1. Közösségi közlekedés által lefedett városrészek aránya	%					
2.2. Kerékpáros közlekedés a városban - kerékpárutak hossza az adott évben (összesen)	m					
2.3. Alacsony padlós autóbuszok száma (adott év végén, összesen)	db					
2.4. Alacsony padlós autóbuszok aránya az összes autóbuszon belül (adott év végén, összesen)	%					
<i>3) Lakhatás, lakókörnyezet</i>						
3.1. Nyugdíjas garzonlakások száma (adott év végén)	db					
3.2. Használt lakások átlagos becsült négyzetméter árának változása az előző évhez képest (adott év végén)	%					
3.3. Új építésű lakások átlagos becsült négyzetméter árának változása az előző évhez képest (adott év végén)	%					
Társadalmi környezet						
<i>4) Társadalmi részvétel</i>						
4.1. Generációs programok száma (összes alkalom)	db					
4.2. Generációs programokon résztvevők száma (összesen)	fő					
4.3. Nyugdíjas Egyetem előadásain résztvevők száma (összesen)	fő					
4.4. Idősügyi Tanács kihelyezett üléseinek száma	db					
<i>5) Tisztelet és társadalmi integráció</i>						
5.1. Időseknek szóló kiadványok száma	db					
5.2. Idősekkel kapcsolatos pozitív időskép közvetítését, illetve az időskorra való felkészülést segítő média megjelenések száma	db					
5.3. Az Idősügyi Tanács ülésein tárgyalt napirendek száma	db					
5.4. Támogatott idősügyi szervezetek száma	db					
5.5. Idősügyi szervezetek számára nyújtott támogatások mértéke	Ft					
5.6. Idősvonal működése I. – megkeresések száma	db					
5.7. Idősvonal működése II. – esetkezelések száma	db					
<i>6) Állampolgári részvétel és foglalkoztatás</i>						
6.1. Szociális támogatásokat igénybe vevő idősek száma	fő					
6.2. Munkanélküliségi ráta az 50 év felettiekre vonatkozóan	%					
6.3. Az 50–60 év feletti korcsoportban a részmunkaidőben foglalkoztatottak aránya	%					
6.4. Közfoglalkoztatás egyes területeinek alakulása	db					
6.5. Idősügyi Fórumok száma (alkalom)	db					
Lokális szolgáltatások						
<i>7) Kommunikáció és információ</i>						
7.1. Az e-közigazgatást igénybe vevők aránya	%					
7.2. Idősügyi rovatok száma a helyi hagyományos és online médiumokban (sajtó, rádió, televízió stb.)	db					

Indikátor	Mérték- egység	2020	2021	2022	2023	2024
7.3. Időseket célzó kiadványok száma	db					
7.4. Idősekre fókuszáló publikált vizsgálatok, felmérések, elemzések száma az adott évben az érintett intézmények hatáskörében	db					
<i>8) Közösségi támogatás, egészségügyi és szociális szolgáltatások</i>						
8.1. Szociális támogatásokat igénybe vevő idősök száma	fő					
8.2. Idősök számára szervezett szűrővizsgálatok száma	db					
8.3. Idősök számára szervezett szűrővizsgálatokon résztvevők száma (összesen)	fő					
8.4. A szociális ellátásokban dolgozókat érintő továbbképzések száma	db					
8.5. A szociális ellátásokban dolgozókat érintő továbbképzéseken résztvevők száma (összesen)	fő					
8.6.1. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtást igénybe vevők száma (összesen)	fő					
8.6.2. Étkeztetés igénybe vevők száma (összesen)	fő					
8.6.3. Nappali ellátást igénybe vevők száma (összesen)	fő					
8.6.4. Demens nappali ellátást igénybe vevők száma (összesen)	fő					
8.6.5. Átmeneti gondozóház - igénybe vevők száma (összesen)	fő					
8.6.7. Idősök otthona - igénybe vevők száma (összesen)	fő					

7. Irodalomjegyzék

Szakirodalmak:

- WHO Európai Regionális Iroda (2008) *Idősek Egészségképei. Útmutató az idősek helyi egészségképeinek elkészítéséhez.*
- KSH (2018) *Mikrocenzus 2016. 6. A háztartások és a családok adatai.* KSH, Budapest. (https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/mikrocenzus2016/mikrocenzus_2016_6.pdf)
- WHO (2001) *Active ageing: a policy framework.*
https://www.who.int/ageing/publications/active_ageing/en/
- WHO Európai Regionális Iroda (2016) *Creating age-friendly environments in Europe. A tool for local policy-makers and planners.*
http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0018/333702/AFEE-tool.pdf?ua=1
- WHO Európai Regionális Iroda (2017) *Age-friendly environments in Europe - A handbook of domains for policy action.*
http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0011/359543/AFEE-handbook.PDF?ua=1
- WHO Európai Regionális Iroda (2018) *Age-friendly environments in Europe: Indicators, monitoring and assessments.*
http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/377481/afee-indicators-monitoring-eng.pdf?ua=1

Sajtóanyagok:

- Papp Zsolt (2018) Matricákat is bevetnek, hogy az idősek ne váljanak áldozattá. *Győr +*, november 23. 7.
- Rimányi Zita (2018) A telefonos fizetést is megtanulják a nagyik. *Kisalföld*, augusztus 29. 5.
- Szabó Csilla (2018) Rímeik a kávéhoz, torna a nyugdíjhoz. *Győr +*, november 16. 20–21.
- Növekedés.hu (2019) *Egyre tovább dolgoznak a 65 év felettiék.* novekedes.hu (<https://novekedes.hu/elemzesek/egyre-tovabb-dolgoznak-a-65-ev-felettiék> Utolsó letöltés: 2019.10.17.)
- Papp Zsolt (2018) Idősbarát cím a városnak. *Győr +*, október 12. 5.
- n.a. (2016) Idősbarát Győr. *Győr +*, február 5, 8.

Jogszabályok, dokumentumok:

- 58/2004. (VI. 18.) ESZCSM–BM együttes rendelet az Idősbarát Önkormányzat Díj alapításáról és adományozásáról. http://njt.hu/cgi_bin/njt_doc.cgi?docid=84712.292713, letöltés: 2019. 09. 29., 16:29)
- *A Győrben élő idősek életminőségének javítását célzó, 2013–2017-re szóló koncepció végrehajtásának tapasztalatai.* WHO Iroda, 2019.

- Wel_Hops (2007) *Ajánlások az idős emberek számára kialakítandó otthonok tervezéséhez.* Az otthonok kialakítása és rekonstrukciója minden korosztály számára, az idős emberek szükségleteinek figyelembe vételével. www.welhops.net

Koncepciók, stratégiák

- Foglalkoztatási stratégia. A Győri járási Foglalkoztatási Paktum foglalkoztatási stratégiájának és akciótevének elkészítése, UNIVERSITAS-Győr Nonprofit Kft. Győr 2017
- Győr Megyei Jogú Város Egészségképe 2014, Győr 2014.
- Győr Megyei Jogú Város Helyi Esélyegyenlőségi Programja 2018–2023. UNIVERSITAS-Győr Nonprofit Kft. Győr, 2018. május.
- Győr Megyei Jogú Város Integrált Településfejlesztési Stratégia 2014–2020, Győr 2014.
- Győr Megyei Jogú Város Önkormányzatának Civil Koncepciója 2013–2018. év, Győr 2013.
- Győr Megyei Jogú Város Önkormányzatának Gazdasági Programja (2015–2020), Győr 2015.
- Győr Megyei Jogú Város Önkormányzatának Kulturális Koncepciója (2015–2020), Győr 2015.
- Győr Megyei Jogú Város Sportkoncepció (2015–2020), Győr Megyei Jogú Város Polgármesteri Hivatal Kulturális és Sport Főosztály, Győr 2015.
- Győr Megyei Jogú Város Településfejlesztési Koncepciója 2014–2030, Győr 2014.
- Győr Városi Egészségfejlesztési Terv, 2016–2020.
- Idősbarát Győr. Győr Megyei Jogú Város Önkormányzata – WHO Egészséges Városok Program. 2014. ISBN 978-963-12-1650-9
- Szociális Szolgáltatástervezési Koncepció Felülvizsgálata Győr, 2017.
- Szociális Szolgáltatástervezési Koncepció Felülvizsgálata Győr, 2015.

8. Mellékletek

8.1. Kiegészítő táblázatok és ábrák

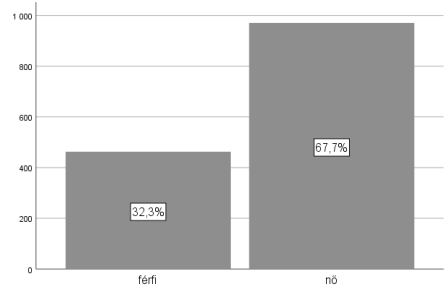
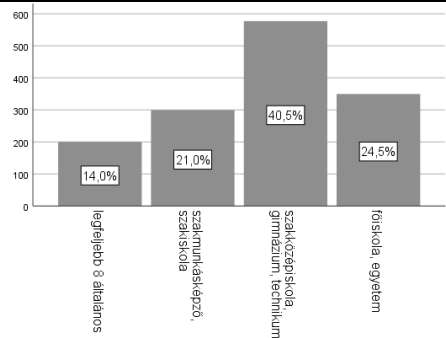
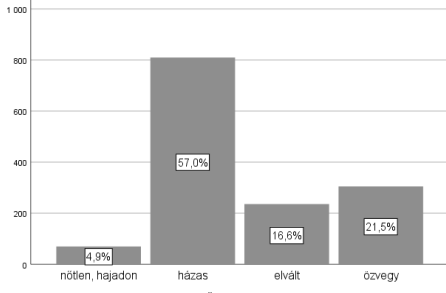
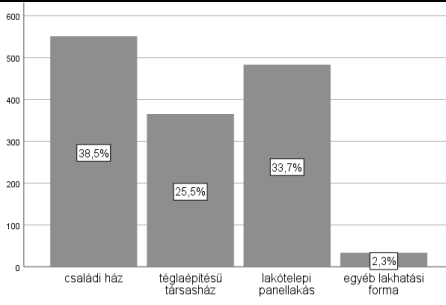
A lakossági kérdőíves felmérés mintamegoszlási táblázatai

Városrészek	N	%
Adyváros	169	11,8
Bácsa	30	2,1
Belváros	130	9,0
Gyárváros	56	3,9
Gyirmót	13	0,9
Gyórszentiván	88	6,2
József Attila lakótelep	56	3,9
Kisbácsa	41	2,8
Kismegyer	17	1,2
Likócs	12	0,8
Marcalváros	217	15,1
Ménfőcsanak	119	8,3
Nádorváros	159	11,1
Pinnyéd	14	1,0
Révfa	82	5,7
Szabadhegy	84	5,9
Sziget	46	3,2
Újváros	101	7,1
Összes	1433	100,0

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

Városrész jellege	N	%
belváros	130	9,0
belső lakóövezet	241	16,8
lakótelep	441	30,8
külső lakóövezet	288	20,1
kertes lakóövezet	334	23,3
Összes	1433	100,0

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

Szocio-demográfiai paraméterek	50–64 évesek	65–X évesek	Összesített megoszlások (%)
<i>Neme</i> – nő – férfi	66,7% 33,3%	68,6% 31,4%	
<i>Legmagasabb iskolai végzettség</i> – legfeljebb 8 általános – szakmunkásképző, szakiskola – szakközépiskola, gimnázium, technikum – főiskola, egyetem	10,0% 22,4% 40,6% 26,4%	17,4% 19,5% 40,0% 22,7%	
<i>Nyugdíjas-e</i> – igen – nem	32,2% 67,8%	99,5% 0,4%	
<i>Családi állapot</i> – nőtlen, hajadon – házas – elvált – özvegy	5,8% 63,9% 23,9% 6,5%	4,2% 51,1% 10,3% 34,4%	
<i>Kapcsolat jellege</i> – nem él párkapcsolatban – valamilyen párkapcsolatban él	26,0% 74,0%	42,7% 57,3%	
<i>Háztartás mérete</i>	2,4 fő	1,9 fő	
<i>Egy fő háztartások aránya</i>	16,9%	34,1%	
<i>Lakás jellege</i> – családi ház – téglalapítésű társasház – lakótelepi panellakás – egyéb lakhatási forma	41,1% 23,4% 33,2% 2,3%	36,2% 27,3% 34,2% 2,4%	

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019

8.2. Kérdéssorok – interjú és kérdőív minták

1) Fókuszcsoporthos interjú

Téma: Az idősök életminőségének javításáról szóló koncepció kidolgozását szolgáló, előzetes fókuszcsoporthos interjú (1–3)

1. Szakértői fókuszcsoporthos
2. Civil szervezetek delegáltjainak fókuszcsoporthosja
3. Multiszektorális fókuszcsoporthos
4. Önkéntes időskorú személyek lakossági fókuszcsoporthosja

Átlagosan 6–8 résztvevővel számolva időkeret: 80–90 perc. A fókuszcsoporthos interjúk során elsődlegesen arra kérjük a résztvevőket, hogy szakmai tapasztalataikat osszák meg velünk az idősök helyzetéről, azzal a céllal, hogy javaslataikkal segítsék életminőségük javítását.

A véleményük különösen fontos olyan kérdésekben, témákban, tendenciákkal kapcsolatban, amelyek eddig nem vetődtek fel koncepciókban, dokumentumokban vagy egyéb forrásokban, viszont lényegesek abból a szempontból, hogy hiányokat tárjanak fel vagy akadályokat hárítsanak el e témakörben.

Szintén lényeges annak áttekintése, hogy melyek azok a jó gyakorlatok, eredmények és megoldások, amelyek kifejezetten előremutatók, hasznosak voltak és segítik az idősök életminőségét, jól-létét. Érdekes felhívni a veszélyekre is a figyelmet, milyen megoldások kerülendők vagy éppen kifejezetten károsak az idősök életminőségének javítása szempontjából?

Először általánosságban próbálják megfogalmazni, hogy ma Győrben milyen tényezők határozzák meg az idősök életminőségének alakulását? Milyen eredményeket és hátrányokat tapasztalnak és milyen veszélyeket, illetve megoldásokat említenének meg? Melyek a legfontosabb fejlesztések e téren, amelyek kiemelendők az Önök gyakorlatában? (5 perc)

Most vegyük egyenként végig a kiemelt koncepciózus szempontokat:

1. Miként értékelik szakmai meglátásuk alapján, hogy Győrben a külső terek és épületek mennyire szolgálják az idősök kedvező életminőségét? Milyen hátrányokat, akadályokat vagy előnyöket, kedvező fejlesztési irányokat tudnak megemlíteni? Esetleges veszélyek, káros hatások jelentkeztek-e? Mely fejlesztések voltak kifejezetten hasznosak, s mi kellene még? (8 perc)
2. Miként vélekednek a közlekedés helyzetéről, mint egy, az idősök életminőségét befolyásoló tényezőről? Kiemelendő az eddigi eredmények és helyes irányok, fejlesztések, valamint az akadályok és problémák is. Mi veszélyeztetheti az idősöket a közlekedésben, amit feltétlen elhárítandónak, megelőzendőnek tartanának? (10 perc)

3. Milyenek értékelik a lakásügyi helyzetet a városban az idősek szempontjából? Melyek a követendő példák és megoldások, s melyek a fő akadályok, problémák? Látnak-e Győrben e témában kifejezett veszélyeket? (8 perc)
4. Jellemezzék az idősek társadalmi részvételét, közügyekben való jelenlétét szakmai tapasztalataik alapján. Melyek azok a tényezők, amelyek e tekintetben kifejezetten hátráltatók és melyek serkentően hatnak az idősek részvételére? Tudnak-e jó gyakorlatokról beszámolni saját területükön? Mi veszélyeztetheti az idősek társadalmi részvételének kiteljesedését Győrben? (8 perc)
5. Az idősek iránti tisztelet és társadalmi integrációjuk érdekében milyen értékeket, normákat neveznének meg követendőnek, s milyen akadályokat, netán sztereotípiákat kell leküzdeni? Nevezzenek meg olyan hasznosnak ítélt viselkedéseket, szabályokat, koncepciókat, amelyek az idősek iránti tiszteletet és társadalmi bevonásukat növelheti. Milyen olyan szabályokat, megoldásokat lehetne bevezetni, amelyek e szempontból iránymutatók lehetnének? (10 perc)
6. a) Az idősek állampolgári részvételére külön térjünk ki, s ezen aspektusból is próbáljanak megfogalmazni előremutató megoldásokat, hasznos elképzeléseket és leküzdendő akadályokat. (5 perc)

b) Szintén ebben a pontban az idősek foglalkoztatásának lehetőségeiről, problémáiról és helyi jellemzőiről beszéljenek. Tegyenek javaslatokat azzal kapcsolatban, hogy miként gondolják e területen tovább bővíteni a munkaerőpiaci bevonásukat? Különös veszélyeket látnak-e? Netán csapdahelyzet? Motiváció? (10 perc)

7. Az idősek életminőségét érintő, azt befolyásoló kommunikációról milyen szakmai meglátásuk van? Információáramlás szempontjából milyen eredményeket és hiányosságokat, megoldásokat vagy javaslatokat fogalmaznának meg? (5 perc)
8. a) Az idősek közösségi támogatásával kapcsolatban milyen észrevételeik vannak? Szintén hasznos volna megnevezni jó gyakorlatokat, előnyöket, hátrányokat, esetlegesen felvetődő problémákra megoldásokat. (5 perc)

c) Az időseket érintő egészségügyi szolgáltatásokkal kapcsolatban végezzenek helyzetmegállapítást, melyek az erősségek és a hátrányok, milyen megoldásokat tartanának célravezetőnek a problémák orvoslására és milyen tanulságokat neveznének meg tapasztalataik alapján az eddigi gyakorlatok és koncepciók nyomán? (15 perc)

Kérem, gondolják át az eddig megbeszélteket és ha van még fontos, a témák bármelyikéhez illeszkedő véleményük, javaslatuk, kérem mondják el.

Köszönjük az értékes észrevételeket!

2) Idősügyi Tanács tagjai és állandó meghívottjai - személyes, félig strukturált interjú

Lekérdezés ideje 2019. június, időtartama 45–60 perc

1. *Kérem, foglalja össze röviden a győri idős emberek élethelyzetében az elmúlt 5 év alatt bekövetkezett legjelentősebb változásokat!*
2. *Miként ítéli meg ezeket a változásokat a város idősügyi tanácsának tagjaként/állandó meghívottjaként?*
3. *Milyen aktuális, a következő koncepcióban feltétlenül megjelenítendő területeken lát önkormányzati kihívásokat?*
4. *Milyen megoldási javaslatok vannak ezen új kihívásokra?*

A következőkben a koncepció 8 területéhez kapcsolódóan várjuk értékelő véleményét, problémafelvetéseit és megoldási javaslatait!

5. *Milyen eredményeket illetve hiányosságokat, lehetőségeket illetve nehézségeket lát az idős embereket körülvevő külső terek, épületek területén?*

(idősbarát környezet, új létesítmények, most épülő létesítmények, lakóhelyi közelségek, nyugdíjasok parkjai, közösségi terek, pihenési lehetőségek, közterületi illemhelyek, fedett találkozási pontok, akadálymentesítettség, stb.)

6. *Milyen eredményeket illetve hiányosságokat, lehetőségeket illetve nehézségeket lát az idős embereket szolgáló közlekedés területén?*

(közösségi közlekedés, intelligens utastájékoztatási rendszer, kerékpárút hálózat, útburkolatok, jelzések, jelzőlámpás csomópontok, tájékoztatás, parkolási lehetőségek, antropometria, akadálymentesség, láthatóság, megvilágítottság, vizualitás, kiegészítő segédletek, burkolat jelzések, rámpák, korlátok, pihenők, lépcsőfelületek stb.)?

7. *Milyen eredményeket illetve hiányosságokat, lehetőségeket illetve nehézségeket lát az idős emberek lakhatásának (lakások, lakhatások, feltételek) területén?*

(nyugdíjas garzonházak száma, idős személyek lakásának speciális, önálló életvitel fenntartását segítő átalakítása a Wel-Hops ajánlásainak figyelembevételével, pályázati lehetőség biztosításával, lakásfelújítás, speciális otthonok stb.)

8. *Milyen eredményeket illetve hiányosságokat, lehetőségeket illetve nehézségeket lát az idős emberek társadalmi részvételének területén?*

(élethosszig tartó tanulás, kulturális szolgáltatások, generációk együttműködését segítő hagyományok, Nyugdíjas Egyetem, ingyenes vagy kedvezményes belépési lehetőségek, civil szervezetek, városi rendezvények, megyei és regionális szavaló-, valamint megyei és országos dalos versenyek, közérthető tájékoztatás a társadalmi részvételről, társadalmi bevonás, mobil könyvtári

szolgáltatás, a helyi könyvtár könyveiről készült listából kiválasztott könyvek eljuttatása az idős olvasókhoz, a könyvtári szolgáltatás bővítésének széles körű propagálása stb.)

9. *Milyen eredményeket illetve hiányosságokat, lehetőségeket illetve nehézségeket lát az idős emberek társadalmi integrációjának területén?*

(idősekben meglévő évtizedes tudás hasznosítása a fiatalabb generáció számára, az idős emberről kialakított kép megváltoztatása, közösségi szerepek, érdekérvényesítés erősítése, élethosszig tartó tanulás biztosítása és támogatása, az egyenlő esélyű hozzáférés (EEH) biztosítása: a közbiztonság, a kulturális- és sportprogramok, az információáramlás, valamint a műszaki (infokommunikációs) és humán (egészségügyi, szociális, kulturális) közszolgáltatások igénybevétele stb.)

10. *Milyen eredményeket illetve hiányosságokat, lehetőségeket illetve nehézségeket lát az idős emberek állampolgári részvételének és foglalkoztatásának területén?*

(döntéshozatalban való részvétel feltételeinek biztosítása, idősödő korosztály bevonása, több időskorú személy részvétele a döntés előkészítésben és a döntéshozásban, a véleményezés, javaslattétel széles körű lehetőségének megteremtése, hozzátartozók, szomszédok, ismerősök tájékozottsága, preventív gondolkodás, önkéntesség ösztönzése, felkészülés az időskorra, foglalkoztatás, szövetkezetek, részmunkaidő, felkészítés, pályaorientáció, információs és tanácsadó szolgálat kialakítása nyugdíjba vonulóknak, az idős ember, mint erőforrás stb.)

11. *Milyen eredményeket illetve hiányosságokat, lehetőségeket illetve nehézségeket lát az idős emberek információszerzésének/információkhoz való hozzáféréseinek és kommunikációs mozgásterének területén?*

(honlap, IT, szenior oldal, e-közigazgatás, folyamatos aktuális információközlés, érthetőség, otthoni infokommunikációs eszközök, okos alkalmazások (demencia, egyebek), Szociális Iránytű újbóli kiadása, Civil Paletta, Idősügyi Fórum, internetes információáramlás elősegítése, elmagányosodás, a mindennapok ingercsökkenése, a digitális analfabetizmus elleni küzdelem stb.)

12. *Milyen eredményeket illetve hiányosságokat, lehetőségeket illetve nehézségeket lát az idős emberek közösségi támogatása és egészségügyi szolgáltatásai területén?*

(Egészség-Piac, megelőző egészségügyi szolgáltatások igénybevétele, egészségügyi alapellátási szolgáltatások, egészségügyi szakellátások, kórház, egészségfejlesztési iroda, az egészségműveltség szintje, mentális egészség, „Beszélgető Hálózat”, táplálkozás, fizikai aktivitás, addikciók, gyógyszerek, közbiztonság)

3) Idősügyi civil szervezetek és idősklubok véleményének összegyűjtése

KÉRDŐÍV

A Győrben élő idősök életminőségének javítását célzó koncepció (2020-2024) készítése

A felmérés célja a Győrben élő idősök életminőségének javítását célzó koncepció kidolgozásához kapcsolódó helyzetelemzéseknek, továbbá a koncepció fejlesztési elképzeléseinek minél szélesebb körű szakmai és társadalmi megalapozása.

Különösen fontos az érintett korcsoport társadalmi szervezeteinek részvétele, véleménye és javaslatai a tervezési folyamatban.

Kérjük, a szervezet közös véleményét fogalmazzák meg a kérdések kapcsán!

Kitöltő szervezet neve	
Kitöltés időpontja	

Győr, 2019. június.

Kérjük, értékeljék iskolai osztályzatoknak megfelelő számmal, MENNYIRE ÉRTENEK EGYET az adott megállapítással. Az osztályzatokat a „pontok” oszlopba írják be.

5 pont – teljes mértékben egyetértek az állítással

1 pont – egyáltalán nem értek egyet az állítással

Állítás	Pontok
A városi épített környezetet, infrastruktúrát az idősek szükségleteinek megfelelően fejlesztik	
A közlekedésben az érthető tájékoztatás, az akadálymentesítés, idősekre való odafigyelés megvalósul	
A városban az idősek több területről is megfelelő segítséget kapnak ahhoz, hogy minél tovább saját otthonukban tudjanak élni	
Gazdag lehetőségek állnak rendelkezésre az idősek számára a szabadidő hasznos eltöltésére és a kulturális tevékenységekre	
A városi intézkedések nagymértékben hozzájárulnak az esélyegyenlőség biztosításához	
Az önkormányzat támogatja az idős közösségek, klubok, szerveződések működését	
A városi, idősügyi rendezvényeken lehetőség van a generációk közötti együttműködésre	
A város megbecsüli az idősek véleményét, tapasztalatait	
A véleményezés, javaslattevés lehetőségei és eszközei adottak az időseket érintő kérdésekben	
A döntéshozatalban való részvétel kellő mértékben biztosított az idősek számára	
A nyugdíjas szervezetek megfelelő tájékoztatást kapnak a támogatási lehetőségekről	
A nyugdíjba vonulás időszakában elegendő segítséget kapnak az erre fókuszáló intézményeknél az érintettek	
A győri önkéntes tevékenységekhez való hozzájutás az idősek számára is könnyen elérhető	
Az egészségügyi szolgáltatásokról szóló információáramlás széleskörű	
A szociális szolgáltatásokról szóló információáramlás széleskörű	
A kornak megfelelő munkavégzési lehetőségekről, az önkéntes munkavállalásról folyamatos a tájékoztatás és segítségnyújtás	

Kérjük, fontossági sorrendben CÍMSZAVAKBAN soroljanak fel néhány KIEMELTEN FONTOS, ÉGETŐ PROBLÉMÁT, amivel szembesülnek Győrben az idős korosztály helyzetével kapcsolatban! Kérjük, csak a 3 legfontosabb problémát fejtsék ki.

1. probléma	
2. probléma	
3. probléma	

Kérjük, soroljanak fel az elmúlt évekből néhány olyan dolgot, amivel EGYETÉRTETTEK, amit TÁMOGATTAK az önkormányzat intézkedései közül az idősek helyzetét illetően! Kérjük, csak a 3 legfontosabb intézkedést, tevékenységet fejtsék ki.

1. intézkedés	
2. intézkedés	
3. intézkedés	

Mit tekintenek a LEGNAGYOBB, LEGFONTOSABB eredményeknek az elmúlt 5 évben az idősek helyzetét érintő HELYI/VÁROSI fejlesztések vonatkozásában?

--

Kérjük, osszák meg velünk szakterületenként is az ELMÚLT 5 ÉV vonatkozásában az idősek helyzetével kapcsolatos pozitív változásokat, a fennálló problémákat, illetve a lehetséges megoldási javaslatokat, fejlesztési ötleteiket, igényeiket.

Területek	Pozitív változások	Problémák	Megoldási javaslatok
1. Külső terek, épületek			
2. Közlekedés			
3. Lakhatás, lakókörnyezet			
4. Társadalmi részvétel			
5. Tisztelet, társadalmi integráció			
6. Állampolgári részvétel és foglalkoztatás			
7. Információszerzés, információkhoz való hozzáférés, kommunikáció			
8. Közösségi támogatás, egészségügyi és szociális szolgáltatások			

Milyen konkrét lépéseket, tevékenységeket várnának az idősök helyzetének javítása érdekében...

az önkormányzattól?

az Idősügyi Tanácstól?

Köszönjük az együttműködést és válaszadást, az Idősügyi Konceptió kidolgozásában nyújtott segítséget!

4) Lakossági kérdőív

Formázási és terjedelmi okok miatt az anyag különálló, elektronikus mellékletét képezi.

A társadalmi nyilvánosságban megjelenő programok, beavatkozások 2014–2019 között:

- Farsangi Batyus Bál – EESZI, táncoktatással, minden év februárjában.
- Majális a Bridge-ben – EESZI.
- Kihívás Napja – minden év május utolsó szerdája - programok (szépkorúak tornája, nordic walking).
- Idősek Országos Találkozója Győrben – EESZI (minden évben).
- Nyugdíjas Dalosok és Nótakedvelők Országos Találkozója – Győr-Moson-Sopron Megyei Pannon Nyugdíjas Egyesület minden évben nyáron (2019-ben volt a XIX.).
- Nyugdíjas Egyetem – élőben és a Győr+ televízióban felvételtől, Kisalföldben összefoglaló az előadásokról.
- Idősek Világnapja (október 1.) – Programok az önkormányzat (városi ünnepség, díjátadó Győri Városháza Ezüst Emlékérem), önkormányzati intézmények (József Attila Művelődési Központ zenés előadói est) és piaci szereplők részéről (Rábaparti Vigadalom 2015).
- Beszélgető hálózat – Győr Megyei Jogú Város Polgármesteri Hivatal, Humánszolgáltatási Főosztály WHO Egészséges Városok Programiroda.
- Napsugaras Őszutó Klubtalálkozó – EESZI Egy Hét az Idősekért, Nyitott Kapuk programsorozat keretében (2015-ben az 5., 2016).
- Szépkorúak tornája - 8 helyszínen.
- Nyugdíjas játszótér.
- GYMJV PH HSZ WHO Iroda Egészség Piac lakossági egészségmegőrző programsorozat.
- Idősek otthona felújítás és emeletráépítés a Kálóczy téren (2014).
- Idősvonal - EESZI jelzőrendszer (2014-től).
- Fürdőbérletek biztosítása nagycsaládosoknak és időseknek minden évben – A Közgyűlés szavazza meg, 200 db bérletet vásárol a város és oszt szét szervezetnek. A támogatott szervezetek neve mindig megjelenik az újság hasábjain.
- Minden év elején beszámoló készül a nyugdíjasokat érintő országos változásokról egy hosszú cikkben (adózás, nyugdíj, munka stb.).
- A város 100 éves kort megért lakóinak köszöntése a lap hasábjain, illetve élettörténetük bemutatása.
- Magyar Távhőszolgáltatók Szakmai Szövetsége – Távhőszolgáltatás Napja, vetélkedő diákoknak, időseknek (2016).
- Gerontológiai részleg az új Pszichiátriai Osztályon (2016).
- Sportpályázatok - szépkorúak sportjának témakörében.
- „Nagymama lekvárja” – értékek, amelyeket nagyszüleimtől kaptam – EESZI pályázat „Generációk egymás közt, egymásért” projektben.
- Demensellátó Központ (INDA-pont, azaz Interprofesszionális Demencia Alapprogram-pont) az EESZI egyik telephelyeként az Otthon utcában (2018).
- Szeniortánc – Hotel Konferencia.
- Győr Bike bérletek nyugdíjasoknak (2016).
- EYOF – virágkészítés papírból, önkéntesek, felhasznált bútorok, eszközök felajánlása.
- Age Friendly Region projekt (EESZI 2017) – önkéntesek oktatása, felmérés.
- Ruppert István ingyenes orgonakonzertjei nyugdíjasoknak/diákoknak.
- Nagymama szobor a belvárosban (2017).
- Légy ott! projektben gyaloglóklub az Országos Gyalogló Idősklub (OGYIK) hálózatához kapcsolódva.
- Légy ott! projektben unoka-nagyi sakkverseny.
- Őszi jótekonysági kerékpártúra.
- Családok Napja az idősek otthonaiban – EESZI 2018.