



GYŐR MEGYEI JOGÚ VÁROS
9021 Győr, Városház tér 1.

..... napirendi pont

A Humánszolgáltatási Bizottság előterjesztése

**Javaslat az „Idősbarát Győr
Konceptió az idősök életminőségének javítására Győrben (2026–2030)” című
dokumentum elfogadására**

Győr, 2026. január 21.

Előterjesztő:


Dr. Laczkovits-Takács Tímea
elnök

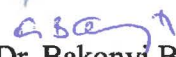
Az előterjesztést véleményezte: Humánszolgáltatási Bizottság
Idősügyi Tanács

Meghívásra javasolt: Dr. Csizmadia Zoltán szakmai vezető

Előterjesztést látta:


Pintér Bence
polgármester

Törvényességi véleményezésre bemutatva:


Dr. Bakonyi Bernadett
jegyző

Az előterjesztést készítette: Humánszolgáltatási Főosztály/Népjóléti Osztály

A Humánszolgáltatási Bizottság előterjesztése

Javaslat az „Idősbarát Győr Konceptió az idők életminőségének javítására Győrben (2026–2030)” című dokumentum elfogadására

Tisztelt Közgyűlés!

Győr Megyei Jogú Város Önkormányzata hosszú idő óta kiemelten kezeli az idők ügyét. Az Önkormányzat 2007 óta – rendszerint ötéves ciklusokban – elkészíti az idők életminőségét érintő stratégiai tervezési dokumentumait. Ezek a koncepciók hosszú évek óta biztosítják azt a szakmai keretet, amely alapján a város reagál az idősödéssel járó társadalmi, egészségügyi és szociális változásokra. A jelen előterjesztésben szereplő koncepció ennek a több mint másfél évtizede tartó szakmai munkának a következő állomása. A koncepció megvalósítása éves munkatervek alapján történik, a végrehajtást pedig részben az Idősügyi Tanács segíti.

A dokumentum elkészítését széles körű helyzetfelmérés alapozta meg. A vizsgálatokban több száz győri időskorú vett részt kérdőíves felmérések, fókuszcsoportos beszélgetések és szakértői interjúk keretében. A feltáró munka érintette a demográfiai trendeket, az egészségi állapot jellemzőit, a lakókörnyezet és a közlekedés adottságait, valamint a szociális és egészségügyi ellátórendszerek működését. A rendelkezésre álló adatok alapján Győr továbbra is kedvező életfeltételeket biztosít az idők számára, ugyanakkor egyértelműen kirajzolódik az idősödő népesség növekedése, az egyedül élők számának emelkedése és az ellátórendszerek kapacitásigénye.

A koncepció célja, hogy ezekre a folyamatokra rendezett, hosszú távon is érvényesíthető szakmai választ adjon. A dokumentum olyan fejlesztési irányokat jelöl ki, amelyek biztosítják az idők biztonságát, önállóságát, társadalmi részvételét és életminőségének javítását. Kiemelt hangsúlyt kap az egészségügyi és szociális szolgáltatások fejlesztése, a fizikai és digitális akadálymentesítés, a közlekedési és lakókörnyezeti feltételek javítása, valamint az egyedül élő idők elérése és támogatása.

Győr Megyei Jogú Város Önkormányzata igyekszik biztosítani a feltételeket ahhoz, hogy Győr a polgárai számára minél élhetőbb várossá váljon, amely a várostervezéssel, a környezet védelmével, fejlesztésével, munkalehetőségek, sport- kulturális és szabadidő eltöltési lehetőségek biztosításával bátorítja az aktív, tevékeny, egészséges életet. Az idők érdekében hozott intézkedések, fejlesztések, a számukra biztosított szolgáltatások nemcsak az időskorúak, hanem más korosztályok jólétét is elősegítik.

Az új dokumentum a következő öt évre vonatkozóan iránytűként szolgál majd az önkormányzat idősügyi döntéseivel és összhangban áll a város hosszabb távú fejlesztési elképzeléseivel. Elfogadása garantálja, hogy a város idősüggyel kapcsolatos programjai és intézkedései megalapozott, adatokra épülő és következetes stratégiai keretben valósuljanak meg.

A fentiek alapján indítványozom a Tisztelt Közgyűlésnek a következő határozati javaslat elfogadását.

HATÁROZATI JAVASLAT

Győr Megyei Jogú Város Önkormányzatának Közgyűlése elfogadja az „Idősbarát Győr – Konceptió az idők életminőségének javítására Győrben (2026–2030)” című dokumentumot az előterjesztés 1. sz. mellékletében foglaltak szerint.

Felelős: polgármester

Határidő: azonnal

Győr, 2026. január 21.

Dr. Laczkovits-Takács Tímea
elnök

Idősbarát Győr

Koncepció az idők életminőségének javítására Győrben (2026–2030)

Megbízó: Győr Megyei Jogú Város Önkormányzata
Készítő: Szocioradar Bt.

Szakmai vezető: Csizmadia Zoltán – Páthy Ádám

Szerzők:

Böcz Tamara Zsuzsanna
Bugovics Zoltán
Csizmadia Zoltán
Kóbor Krisztina
Nárai Márta
Oszter Bettina
Páthy Ádám

Győr, 2026. január 12.

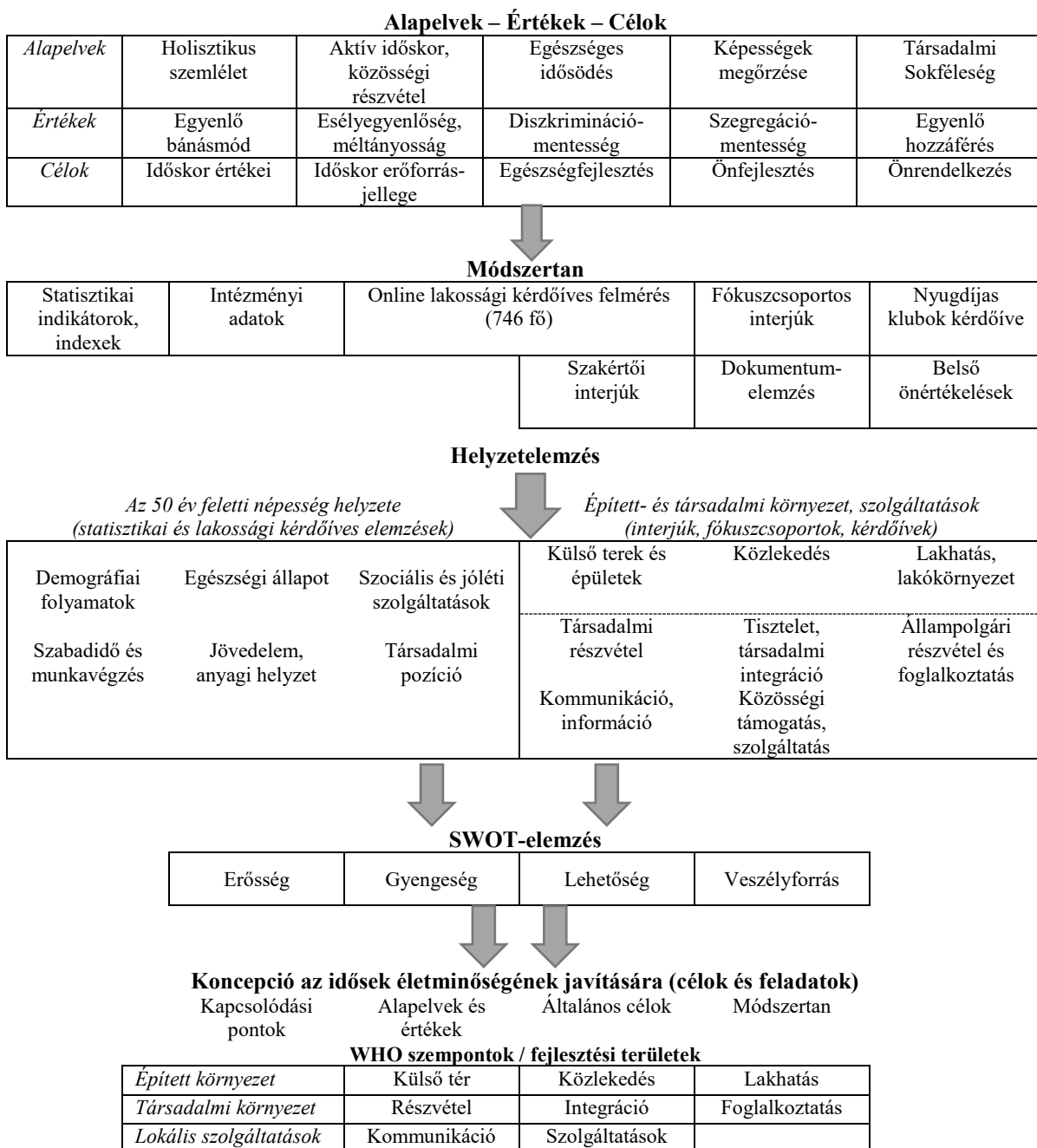
Tartalomjegyzék

1. Vezetői összefoglaló	3
1.1. Módszertani sajátosságok.....	4
1.2. Fontosabb eredmények és tendenciák	5
1.3. Az idősök életminőségének javítását célzó koncepció új elemei	6
2. Alapelvek, célok, keretrendszer és szemléletmód	9
3. Adatforrások és alkalmazott módszerek	12
3.1. Dokumentum-elemzés	12
3.2. Statisztikai adatok, WHO-indikátorok.....	13
3.3. Fókuszcsoporthoz és szakértői interjúk	13
3.4. Kérdőíves felmérések.....	14
4. A Győrben élő 50 év feletti lakosság helyzetének felmérése – 2025	16
4.1. Népességi profil – demográfiai folyamatok.....	16
4.2. Népességi profil – egészségi állapot.....	32
4.3. Foglalkoztatás, jövedelem	38
4.4. Változási tendenciák: a kérdőíves felmérések összehasonlító elemzése (2013 / 2019 / 2025).....	41
4.5. Szociális és jóléti szolgáltatások.....	49
4.6. Épített környezet	57
4.7. Társadalmi környezet	64
4.8. Vélemények a 2020-2024 közötti fejlesztési időszakról – további fejlesztési igények és javaslatok	79
5. Koncepció az idősök életminőségének javítására Győrben 2026-2030	83
5.1. Bevezetés	83
5.2. Kapcsolódás a helyi fejlesztési dokumentumokhoz.....	85
5.3. A koncepció készítésének módszerei és lépesei.....	98
5.4. A koncepció átfogó alapelvei, prioritásai és célja.....	100
5.5. Épített környezet	104
5.6. Társadalmi környezet	111
5.7. Lokális szolgáltatások	119
5.8. WHO indikátorok.....	125
6. Felhasznált források.....	127
7. Mellékletek.....	129
7.1. WHO indikátorok.....	129
7.2. Fókuszcsoporthoz interjúk.....	131
7.3. Személyes interjúk	133
7.4. Szervezeti kérdőív - Időügyi civil szervezetek és idősklubok véleménye	135
7.5. Lakossági kérdőív.....	140

1. Vezetői összefoglaló

A 2026-2030 közötti időszakra szóló, a Győrben élő idősök életminőségének javítását célzó koncepció elkészítése – illetve, ennek keretében az előző koncepció felülvizsgálata – egy összetett munkafolyamat eredménye. Az átfogó városi állapotfelmérésnek, az idősök egészségképének és az idősügyi koncepció kidolgozásának logikáját, összefüggésrendszerét, menetrendjét, valamint az egyes fázisok és lépések fontosabb tartalmi aspektusait az alábbi összefoglaló folyamatábra szemlélteti (1.1. ábra).

1.1. ábra: Az állapotfelmérés és a koncepciókészítés folyamata



Forrás: saját szerkesztés

1.1. Módszertani sajátosságok

Az átfogó helyzetelemzés és a koncepció készítéséhez felhasznált *empirikus adatforrások* módszertanilag jól elkülönülő csoportokba sorolhatók: 1) statisztikai indikátorok (KSH, intézményi adatok); 2) kérdőíves felmérések (50 év feletti lakosok, nyugdíjas klubok); 3) kvalitatív adatforrások (személyes interjúk, fókuszcsoportos interjúk); 4) belső (ön)értékelési anyagok, dokumentumok, illetve helyi és térségi fejlesztési dokumentumok. A helyzetelemzés során a fő cél az volt, hogy az idősök életminőségének, egészségi állapotának, illetve az épített- és társadalmi környezet sajátosságainak felmérése a lehető legösszetettebb kutatómódszertanra épüljön, egyszerre több oldalról is megvilágítva az adott kérdéskört.

A Győrben élő 50 év feletti lakosság felmérése a WHO Európai Egészséges Városok Idősök Egészsége Alhálózata ajánlása (Idősök Egészségképei) alapján készült, amely *pozitív és dinamikus modelleket* alkalmaz. A modellekkel olyan egészségkép profilok körvonalazhatók, amelyek nemcsak 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 koncepcióhoz felvett online lakossági kérdőíves felmérés eredményei szolgáltatnak adatforrásokat. Az index-alapú helyzetfeltáró munka kiegészült a 2006-ban, 2013-ban 2019-ben és a most 2025-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 1.1. ábra) mentén történik, megtartva az egyes felmérési módszerek önállóságát, egymást kiegészítő és megerősítő jellegét. A fenti módszertani sajátosságokból fakadóan a helyzetelemző fejezete (4. fejezet) a dokumentumnak nem csak nyers tényeket és számadatokat, illetve trendeket és tendenciákat tartalmaz, hanem az interjú- és kérdőív alanyok által megfogalmazott igényeket, szükségleteket, fejlesztési ötleteket és javaslatokat is de csak leíró-tájékoztató jelleggel, ezen a ponton még nem minősülnek az önkormányzat által felvállalt fejlesztési célnak és feladatnak.

A Győrben élő idősök életminőségének javítását célzó koncepció kialakítása szervesen kapcsolódik a feltáró-helyzetelemző háttérkutatás eredményeit összefoglaló részekhez. A *koncepciókészítés metodológiájának és folyamatának* 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.

1.2. Fontosabb eredmények és tendenciák

Az alábbi összefoglaló táblázat (1.1. táblázat) a helyzetelemzés *legfontosabb eredményeit* és a vizsgált folyamatok során érvényesülő *változási tendenciák* lényegesebb elemeit tartalmazza az átfogó állapotfelmérés vizsgálati dimenziói szerint.

1.1. táblázat: Az állapotfelmérés legfontosabb eredményei

Felmérési dimenziók	Fontosabb megállapítások, eredmények
Demográfiai folyamatok	– az időződés folyamatai gyorsulnak a városban; – a legidősebb, 80 év feletti korcsoport száma gyorsan bővül; – a vándorlási trendek 2020 után megváltoztak, a fiatal beköltözők száma már nem kompenzálja az idős korosztályok arányának növekedését; – a halandóság mutatói kedvezőbbek az országos adatoknál, stabil, kismértékű javuló trend mutatkozik (a COVID-19 időszakát leszámítva).
Háztartás – család – jövedelem	– a háztartások átlagos mérete folyamatosan csökken; – az idősök körében jelentősen növekszik az egyszemélyes háztartások, egyedül élők aránya; – a háztartások anyagi helyzetének szubjektív megítélése romlott a megelőző lakossági felmérésekhez képest; – a nyugdíjasok mintegy harmada folytat kereső tevékenységet.
Egészségi állapot	– az alacsony iskolázottságú és jövedelmű idősök egészségi állapota általánosságban rossznak tekinthető; – kismértékű pozitív elmozdulások mutatkoznak az egészségmagatartás tekintetében, a dohányzók és rendszeresen alkoholt fogyasztók aránya csökken; – a leginkább elterjedt betegségek esetében nem tapasztalhatók változások, a magas vérnyomás, illetve az ízületi problémák az 50 év felettiek közel kétharmadát érintik.
Szociális és jóléti szolgáltatások	– a házi segítségnyújtás és az idősök otthona tekintetében a várólista folyamatosan növekszik (Egyesített Egységügyi és Szociális Intézmény Győr [a továbbiakban: EESZI] által nyújtott szolgáltatások); – az EESZI 2023-tól szolgáltatásai átszervezésével reagál a növekvő igényekre (gondozóházban férőhely bővítés, egyik gondozóházból idősök otthona); – idősök nappali ellátásában lehetőség van demens betegek ellátására, a férőhelyek bővülnek; – az EESZI alapszolgáltatását (konkrétan a házi segítségnyújtást) és szakosított ellátását (idősök otthona) civil, egyházi és magán fenntartók által nyújtott szolgáltatások egészítik ki.
Épített környezet	– a lakóhelyhez közeli épített környezet szubjektív és általános megítélése alapvetően kedvező az idősök körében, többségük pozitívan viszonyul a környezetéhez, ugyanakkor a megítélés a 2019-es felmérés eredményeihez képest kedvezőtlen irányba változott; – a közutak minőségének megítélése nagyon kedvezőtlen. A közterületek (pl. parkok, terek) korszerűsítését és fejlesztését érzékelik az idősök, de további fejlesztést (pl. közterületi WC-k és mosdók állapotának javítása, illetve mennyiségének növelése) tartanak indokoltnak; – a pozitív változások ellenére továbbra is fontos problématerület az épületek, közintézmények, illetve a közlekedési infrastruktúra, különösen a vasútállomás és a peronok akadálymentesítése; – a lakhatás terén megállapítható, hogy az idősök jelentős részének problémái vannak a jelenlegi lakásával, elsősorban a lakás mérete (túl nagy) okoz problémát, illetve az utóbbi években egyre többeket érint, hogy a lifttel nem rendelkező többemeletes épületekben mozgási nehézségeik miatt beszorulnak a

	lakásaikba. Ez a probléma a lakosság előregedésével egyre többeket érint a lakótelepi környezetben.
Társadalmi környezet	– az idősök társadalmi megbecsültségével való elégedettség mértéke nagyon kedvezőtlen az idősök körében (ötös skálán mérve 1,8-as átlagérték); – a fiatal és idős generációk között meg nem értés és viselkedésbeli távolság tapasztalható, ami gyakran sztereotip módon is kifejezésre jut különböző helyzetekben (pl. közlekedés, ügyintézés, vásárlás, infokommunikációs eszközök használata); – a 65 év felettiek közel fele egyedül él, sokan kitéttek az elmagányosodás, izolálódás veszélyének; – az infokommunikációs eszközök egyre nagyobb mértékű elterjedtsége és használata figyelhető meg a 65 éven felüliek körében is, ennek is köszönhetően átalakul a lakóhellyel kapcsolatos információk (pl. helyi szintű történések, hírek, események, programok) megszerzésének módja; – ebből kifolyólag fókuszba kell kerülnie az új infokommunikációs platformoknak is az idősök számára szánt lokális információk, hírek, programok, események célcsoporthoz való eljuttatásában, de az online térben nem mozgók miatt a hagyományos kommunikációs csatornákra is szükség van az idősök tájékoztatásában; – a különböző időskori segítségnyújtási formák (pl. étkeztetés, házi segítségnyújtás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, idősotthoni elhelyezés) iránt mutatózó igények kérdőíves feltárása több ezer potenciális igénybe vevőt, illetve igénybe vevői szükségletet jelez; – a város zártkertes területein élő előregedő lakosság körében a megfelelő közlekedési lehetőségek hiánya miatt fennáll a szolgáltatásokból és a társas kapcsolatokból való fokozottabb kirekesztődés veszélye.

Forrás: saját összeállítás

1.3. Az idősök életminőségének javítását célzó koncepció új elemei

Az idősügyi koncepció felülvizsgálata és megújítása során a *tervezési-fejlesztési alapelvek, értékek, prioritások és alapvető célok* vonatkozásában nem történt jelentős változás, megőrizve az eddig alkalmazott megállapításokat és vállalásokat. A 2026-2030-as időszakra szóló idősügyi koncepció *kiemelt fejlesztési prioritáslistája* reagálva az időközben bekövetkezett demográfiai és technológiai változásokra, két új ponttal egészült ki. Az idősbarát környezet megőrzése és további fejlesztése, az aktív időskor minőségi megélését támogató kreatív és innovatív szolgáltatások fenntartása, továbbfejlesztése, a szociális ellátások terén jogszabályilag előírt feladatok teljesítéséhez szükséges feltételek biztosítása mellett fontos szempontnak tekinthető 1) a szolgáltatásokhoz történő hozzáférések egyenlőségén belül a digitális szolgáltatások hagyományos (offline) alternatívájának megőrzése, illetve 2) a demográfiai, korszerkezeti sajátosságok miatti egészségügyi és szociális ellátórendszeri szolgáltatások többlet férőhely szükségletének biztosítása.

A koncepció *célrendszere és feladatlistája* viszont új rendezési és megjelenési megoldást követ. Az előző koncepcióból továbbvezetett, folytatólagosan megtartott célok és feladatok listája mellett, az újonnan felmerülő elemeket külön sorokban jelölik a koncepció vonatkozó tervezési-fejlesztési összesítő táblázatai. A vezetői összefoglalóban tételesen is érdemes megjeleníteni ezeket az új elemeket.

1.2. táblázat: Az idősök életminőségének javítását célzó koncepció cél- és feladatrendszerének új elemei

Fejlesztési területek	Új célok
Külső terek és épületek	- intézmények, szolgáltatók idősbarát ügyfélszolgálat, illetve célirányos tájékoztató anyagok idősök számára, nyomtatott formában; - az új infokommunikációs platformok aktívabb használata az idősök számára szánt lokális információk, hírek, programok, események célcsoporthoz való eljuttatásában;
Közlekedés	- idősfókuszált közlekedéstervezés és -szervezés buszjáratok összehangolásával, mozgásukban korlátozottak igényeinek figyelembevételével; - a városi mikromobilitási eszközök (különösen az elektromos rollerek) tárolásának olyan szabályozási és infrastrukturális kereteinek kialakítása, amely elősegíti az idősök biztonságos közlekedését, csökkenti a baleseti kockázatokat, és biztosítja a közterületek akadálymentes használatát;
Lakásügy	- az egyedül maradó idősök elmagányosodásának és elszigetelődésének megelőzésére olyan koncepció kidolgozása, amely közösségi szinten próbál megoldást találni, akár külföldi példák alkalmazásával;
Társadalmi részvétel	- társadalmi elmagányosodás és elszigetelődés esélyének csökkentése;
Tisztelet és társadalmi integráció	- a nyugdíjas klubok életében részt nem vevő nyugdíjasok megszólítása, a kluboknál szélesebb idős közösség bevonása a városi programokba;
Kommunikáció és információ	- intézmények, szolgáltatók idősbarát ügyfélszolgálat, illetve célirányos tájékoztató anyagok idősök számára, nyomtatott formában; - az új infokommunikációs platformok aktívabb használata az idősök számára szánt lokális információk, hírek, programok, események célcsoporthoz való eljuttatásában;
Fejlesztési területek	Új feladatok
Külső terek és épületek	- alternatív akadálymentesítés lehetőségeinek megvizsgálása: pl. önkéntesek bevonásával, illetve meglévő lehetőségek fejlesztése; - generációk közötti kapcsolatot erősítő külső közösségi terek kialakítása révén.
Közlekedés	- az idősök által használt járatoknál (kórház, piac, temető) alacsonypadlós buszok alkalmazása, különösen frekvenciált időszakokban (ez más-más célterületről, intézménytől függően); - csúcsidőben buszjáratok sűrítése, különösen gyűjtőjáratok esetében (pl. 11-es, 14-es);
Lakásügy	- idősothonok fejlesztése, bővítése, kapacitások növelése; - idősök lakhatásának stratégiai fejlesztése: idősök közösségi élettereinek megvizsgálása, átgondolása, tervezése - jövőstratégia kidolgozása a témakörben;
Társadalmi részvétel	- hagyományos, offline formájú információk eljuttatása az idősök számára rendezvényekről, eseményekről, programokról; - az idősök számára szervezett programok tervezése, megvalósítása a nyugdíjas klubok mellett, azoktól függetlenül is, a nem klubtagok elérésének javítása; - a város teljes időskorú lakosságát megszólító és elérő rendezvények tervezése és szervezése;
Tisztelet és társadalmi integráció	- demenciával élő idősök elfogadásának és támogatásának elősegítése; - az egyedül élő idősök társadalmi kapcsolódásának, szociális és közösségi integrációjának és biztonságérzetének erősítése; - az inaktív, egyedül élő idős emberek társadalmi bevonásának erősítése; - az idősödő generációk igényeinek felmérése közösségsszervezés, szolgáltatástervezés céljából, az elmagányosodás megelőzésére
Kommunikáció és információ	- speciális információnyújtási formák kidolgozása és alkalmazása célcsoport és problémaszpecifikus fókuszokkal; - a demencia tanácsadás hatékonyságának növelése; - az idősöket nyomtatott tájékoztató anyagokkal ellátni a fontosabb intézmények működéséről vagy azok változásáról (konkrét igény pl. a

	szolgáltatási területekről tájékoztató térkép kihelyezése).
Közösségi támogatás, egészségügyi és szociális szolgáltatások	- az egészségügyi és szociális szakképzési, képzési rendszer megerősítése, támogatása, (pl. ösztöndíj, életpályamodell), a szakképzés népszerűsítése; - egészségügyi és szociális szakemberek számára bérfejlesztés, lakhatási program kidolgozása; - az otthonápolás minőségének és fenntarthatóságának javítása képzési és támogató programok révén; - az idősek számára nyújtott, egészségügyi tájékoztatás és rugalmas kiszolgálás megoldások, idősek számára könnyebben kezelhető ügyfélszolgálat (pl. bejelentkezés, időpontfoglalás stb. vonatkozásában);

Forrás: saját összeállítás

2. Alapelvek, célok, keretrendszer és szemléletmód

Győr Megyei Jogú Város Önkormányzata (a továbbiakban: Önkormányzat) megkülönböztetett figyelmet fordít a Győrben élő idősök helyzetének, életminőségének javítására. Ezt igazolja többek között az is, hogy az Önkormányzat már 2007 óta rendelkezik az idősök életminőségének javítását célzó koncepcióval, amelyet ötévente megújít. Az önkormányzatnak 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 több évtizedes 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 város vagy közösség jó/optimális 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 időskor 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 feletti aránya Győrben, ami fontos eredmény, de egyben növeli a bentlakásos szolgáltatások iránti igényt is. Az ellátórendszert az EESZI működteti, jelentős, saját forrásból biztosított önkormányzati támogatással. Ezzel párhuzamosan egyre nagyobb részt vállalnak a szociális gondoskodásból az egyházi, a civil és magán szervezetek is. Az idősök civil szervezeteinek is egyre bővülő hálózata épült ki az elmúlt három évtizedben.

A politikai támogatásra, a stabil, fejlett intézményrendszerre, valamint a széleskörű társadalmi együttműködésre alapozva indult el a WHO Egészséges Városok Európai Hálózatának Idősök Egészsége Alhálózata keretében, 2005-ben a tervező munka. 2006-ban elkészült a Győrben élő 50 év feletti lakosság egészségi állapotáról szóló első jelentés, az

Idősek egészségképe. Erre a helyzetfelmérésre alapozva fogalmazódott meg az Idősek életminőségének javítását célzó első koncepció is 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 öt tagja az Önkormányzat Közgyűlésének tagjai közül kerül ki, amely önmagában is jelzi a politikai döntéshozók támogató hozzáállását az idősügyhöz.

Jelen koncepció a 2020 és 2025 közötti időszakban bekövetkező változásokra (helyzetelemzés), és a 2026-2030 közötti fejlesztési prioritásokra fókuszál. 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 egészségképe, 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 három koncepció során is az átfogó állapotfelmérés és egészségkép szolgált alapul az idősek életminőségének javítását célzó intézkedések és beavatkozások megtervezéséhez.

Az Önkormányzat *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* (pl. WHO Európai Regionális Iroda, 2016, 2017, 2018, 2023) orientálták a tervező munkát a korábbi három 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 évesek és idősebbek) 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.

Az előző tervezési-fejlesztési időszakok *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 bemutatásra kerülő alapelv ebben a hármas kontextusban értelmezendő.

1) *Érték-erőforrás*: Az idős emberek alapvető, más korosztályokkal egyenrangú értéket, 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 a tilalom 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 idős kor*: 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 WHO Európai Egészséges Városok Hálózat VII. ötéves ciklusa (2019-2025) feltételrendszerének (Egészséges Városok Mozgalom Kárpát-medencei Egyesület, 2019) alapelvei között szerepel az esélyegyenlőség, a közösségi részvétel biztosítása, a széleskörű interszektorális együttműködés, a szolidaritás és a fenntartható fejlődés. A ciklus átfogó célja az egészség és a jól-lét fejlesztése, az egyenlőségek csökkentése olyan konkrét célok segítségével, mint a közösségek bevonása, a részvétel fejlesztése, befogadó társadalmak elősegítése, az esélyegyenlőséget és prosperitást eredményező városi környezetek kialakítása, befektetés az emberekbe, tudásmegosztás és tanulás, támogató önkormányzati intézményrendszer és helyi kormányzás, tudatos tervezés.

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) belső (ön)értékelési anyagok, dokumentumok, illetve helyi és térségi fejlesztési dokumentumok. A helyzetelemzés során a fő cél az volt, hogy az idős életminőségének, egészségképének, illetve az épített- és társadalmi környezet sajátosságainak felmérése a lehető legösszetettebb empirikus jellegű kutatómódszertanra, felmérésekre épüljön, egyszerre több oldalról is megvilágítva az adott kérdéskört. A helyzetelemzések során használt kérdéssorok (interjú- és kérdőív vázlatok) a mellékletben találhatók.

3.1. Dokumentum-elemzés

Az Önkormányzat jelenleg hatályban lévő *összes tervezési-fejlesztési dokumentumára* (stratégia, koncepció, terv, program) kiterjedt annak vizsgálata, hogy az idős korosztályra vonatkozóan tartalmaz-e az adott anyag megállapításokat, fejlesztési elképzeléseket, beavatkozási pontokat, programokat stb. Az azonos dokumentum-elemzési szisztémával átvizsgált önkormányzati tervezési-fejlesztési anyagok az alábbiak voltak:

- Győr Megyei Jogú Város Helyi Esélyegyenlőségi Program 2023–2027
- Győr Megyei Jogú Város Önkormányzata Szociális Szolgáltatástervezési Koncepció Felülvizsgálata 2023
- Győr Megyei Jogú Város Településfejlesztési Koncepciója 2014–2030
- Győr Megyei Jogú Város Önkormányzata Fenntartható Városfejlesztési Stratégiája, 2021–2027
- Győr Megyei Jogú Város Önkormányzata Top Plusz Városfejlesztési Programterve 2021–2027 2. verzió
- Győr Megyei Jogú Város Önkormányzatának Gazdasági Programja 2025–2029
- Győr Megyei Jogú Város Egészségfejlesztési Terve 2022–2026
- Kreatív Győr. Győr Megyei Jogú Város kulturális és kreatív gazdasági stratégiája (2019–2028)
- Győr Megyei Jogú Város Önkormányzata Sportkoncepció 2021–2026
- Győr Megyei Jogú Város Klímastratégiája 2021–2030
- Győr Megyei Jogú Város Önkormányzata Fenntartható Energia és Klíma Akcióterve 2023
- Győr Megyei Jogú Város Fenntartható Városi Mobilitási Terve, 2023
- Győr Megyei Jogú Város Drogstratégiája 2021–2025
- Győr Megyei Jogú Város Bérlet-koncepciója 2025–2029

3.2. Statisztikai adatok, WHO-indikátorok

A felmérés adatforrások szempontjából *több átfogó adatgyűjtő rendszerre* támaszkodik. A demográfiai folyamatok leírásához, illetve részben a jövedelmi viszonyok, a lakáshelyzet, a foglalkoztatás, valamint az iskolázottság bemutatásához elsősorban a Központi Statisztikai Hivatal (a továbbiakban: KSH) területi statisztikai adatgyűjtési rendszere (T-STAR), a 2022. évi népszámlálás adatai, a Nemzeti Népegészségügyi Központ, valamint a Semmelweis Egyetem Epidemiológiai és Surveillance Központja által rendelkezésre bocsátott mortalitási adatok, valamint a Győr-Moson-Sopron Vármegyei Munkaügyi Központ foglalkoztatási statisztikái voltak az adatforrások. Emellett bizonyos részterületek esetében a szolgáltatást nyújtó intézmények statisztikai szolgáltattak forrásként.

Adatforrások listája:

- KSH Területi Statisztikai Adatok Rendszere (T-STAR)
- KSH Népszámlálás 2011, 2022
- SE Epidemiológiai és Surveillance Központ TÉR-EPI szakrendszer
- Integrált Közszolgáltatási Információs Rendszer (IKIR)
- Országos Területfejlesztési és Területrendezési Információs Rendszer (TEIR)
- EESZI által nyújtott szolgáltatások statisztikai adatai 2018 – 2024 között című dokumentum, 2025 – EESZI

Az idősügyi koncepció feladatainak megvalósítása során fellépő hatások, változások mérését biztosító *indikátorok* (WHO ajánlás) a nyolc fejlesztési szempont szerinti bontásban, éves szinten, összesített formában (db, egység, arányszám, Ft vagy 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 követhetők legyenek. A koncepció záró évében, így egy öt év adatait tartalmazó hatásmérő indikátorkészlet trendadatsora alapján lehet értékelni a megvalósított feladatokat. Az elmúlt 5 éves időszak vonatkozásában elérhető indikátorok összefoglaló táblázatát a melléklet tartalmazza.

3.3. Fókuszcsoportos és szakértői interjúk

Három fókuszcsoportos interjú készült szociális szakemberekkel (szakmai fókuszcsoportok), valamint az egyházak által fenntartott intézmények delegáltjaival, illetve érintett nyugdíjas szervezetek vezetőivel, egyenként átlagosan 80–90 percnyi időterjedelemben. A szociális szakemberekkel felvett fókuszcsoportos beszélgetés az EESZI vezető munkatársaival történt, öt fő részvételével, amelyben az érintett területek az alapszolgáltatások és szakosított ellátásokat ölelték fel. A nyugdíjasszervezetek képviselőivel, illetve az egyházak által fenntartott intézmények részéről az alanyokkal két külön fókuszcsoportos beszélgetés történt. Mindhárom alkalom egy héten belül zajlott le,

ügyelve arra, hogy az időintervallum keretein belül módszertanilag közel azonos időben történjenek meg a felvételek, hogy minimalizálható legyen az esetleges külső tényezők torzító hatása. A három találkozói időpontjai: 2025. június 23-a, június 27-e és június 30-a voltak.

Az első interjú résztvevői az EESZI munkatársai, a másodikon a győri Evangélikus Szeretetház, a Szent Anna Otthon, valamint a Szent Angéla Otthon képviseltette magát, illetve harmadikon a nyugdíjasszervezetek oldaláról a Győr-Moson-Sopron Megyei Pannon Nyugdíjas Egyesület delegáltjai voltak jelen. Miután a nyugdíjasszervezetek alacsony aktivitást mutattak az interjúkon való részvételben, a szakértői interjúk révén ellensúlyozásra kerültek a beszélgetésekről hiányzó egyesületek képviselői, így a nyugdíjasszervezetek vezetőivel készült szakértői interjúk több ponton kiegészültek a fontos fókuszcsoporthoz kapcsolódó kérdésekkel, témafelvetésekkel. A szakértői interjúkból nyolc készült el az Idősügyi Tanács tagjaival.

Mind a fókuszcsoporthoz, mind a szakértői interjúk témaköre a városban élő idősök életminőségére koncentrált kiemelve a külső terek idősbarát jellegét, a közlekedés körülményeit, az akadálymentesítés mértékét, az idősök lakhatási körülményeit, a társadalmi részvétel és integráció, valamint az idősök információszerzésének lehetőségeit, illetve az egészségügyi ellátással kapcsolatos tényezőket. A résztvevőktől a szakmai tapasztalataik és javaslatuk kerültek megkérdezésre olyan témákban, illetve 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 a témakörben.

Szintén lényeges volt annak áttekintése, hogy melyek azok a jó gyakorlatok, eredmények és megoldások, amelyek kifejezetten előremutatók, hasznosak voltak és segítik az idősök életminőségét, jól-létét.

Emellett a fókuszcsoporthoz interjúk vezérfonal elemei kitértek az elmúlt öt év fejlesztési és fejlődési folyamataira, illetve a korábban kijelölt és megvalósult célok számbavételére. Szintén fontos elemnek tekinthető a koncepció felvázolásához nyújtott vélemények és észrevételek összegyűjtése, az idősök életminőségét szolgáló lehetőségek felvázolása, valamint a kiemelt célok megvalósításához szükséges ötletek összerendezése.

3.4. Kérdőíves felmérések

A koncepció megalapozásához két kérdőíves adatfelvétel készült. Egyik a városban működő nyugdíjas közösségeket, klubokat célozza, feltárva azok működésén túl az érzékelt problémákat, valamint a megfogalmazott igényeket. Az adatfelvétel önkitöltős technikával történt, a kérdőíveket a nyugdíjas szervezetekhez eljuttatva.

A Győrben élő 50 év feletti lakosság véleményének felmérése online kérdőíves adatfelvétel segítségével történt (2025. július és augusztus hónapokban). Az elemzéshez felhasználható minta nagysága 746 fő (3.1. táblázat), az adatfelvétel sajátosságainak következtében a több kritériumot (pl. nem, életkor, városrész) figyelembe vevő reprezentativitás nem volt biztosítható, de az adatok jelen formájukban is alkalmasak a

vizsgált korcsoporttal kapcsolatos leíró elemzésekre. A korábbi felméréseknél alacsonyabb elemszám, az online önkéntes jellegű elérési és kitöltési megoldás (közösségi média felületek, internetes oldalak), a városrészi aránytalanabb kitöltési ráta miatt általános érvényű megállapítások nem fogalmazhatóak meg városrészenként a kérdőíves felmérés adataiból.

3.1. táblázat: Az online kérdőíves felmérés mintája, 2025

	Megoszlás	
	fő	%
Nem		
nő	564	81,6
férfi	127	18,4
Korcsoport		
50-59 év	233	32,7
60-69 év	264	37,0
70-79 év	178	25,0
80- év	38	5,3
Iskolai végzettség		
legfeljebb 8 általános	25	3,4
középfokú érettségi nélkül	115	15,6
középfokú érettséggel	314	42,6
felsőfokú	183	38,4
Gazdasági aktivitás		
foglalkoztatott, vállalkozó	246	33,1
egyéb inaktív	32	4,3
nyugdíjas, nyugdíj mellett dolgozik	144	19,4
nyugdíjas, nem dolgozik	321	43,2

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2025

A szervezeti kérdőívet 5 szervezet töltötte ki: a Győri Nemzeti Polgári Nyugdíjas Szövetség, Rejuniva Kft, az EESZI Idősek Klubja, a Fegyveres Erők és Testületek Nyugállományú Klubja (FETNYK) és a Rába Nyugdíjas Klub. A kitöltés vegyes kitöltési módszerrel történt. Három önkitöltéssel, egy személyes kérdezőbiztosos lekérdezéssel, míg egy telefonos lekérdezéssel készült. Az érintett szervezetek, beleértve a hálózatba tartozó nyugdíjasklubok kis arányban vettek részt a válaszadásban, így az empirikus felmérés kis mértékben támaszkodhatott ezen adatokra.

4. A Győrben élő 50 év feletti lakosság helyzetének felmérése – 2025

A Győrben élő 50 év feletti lakosság helyzetének felmérése, követve a korábbi ciklusok módszertanát, 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.

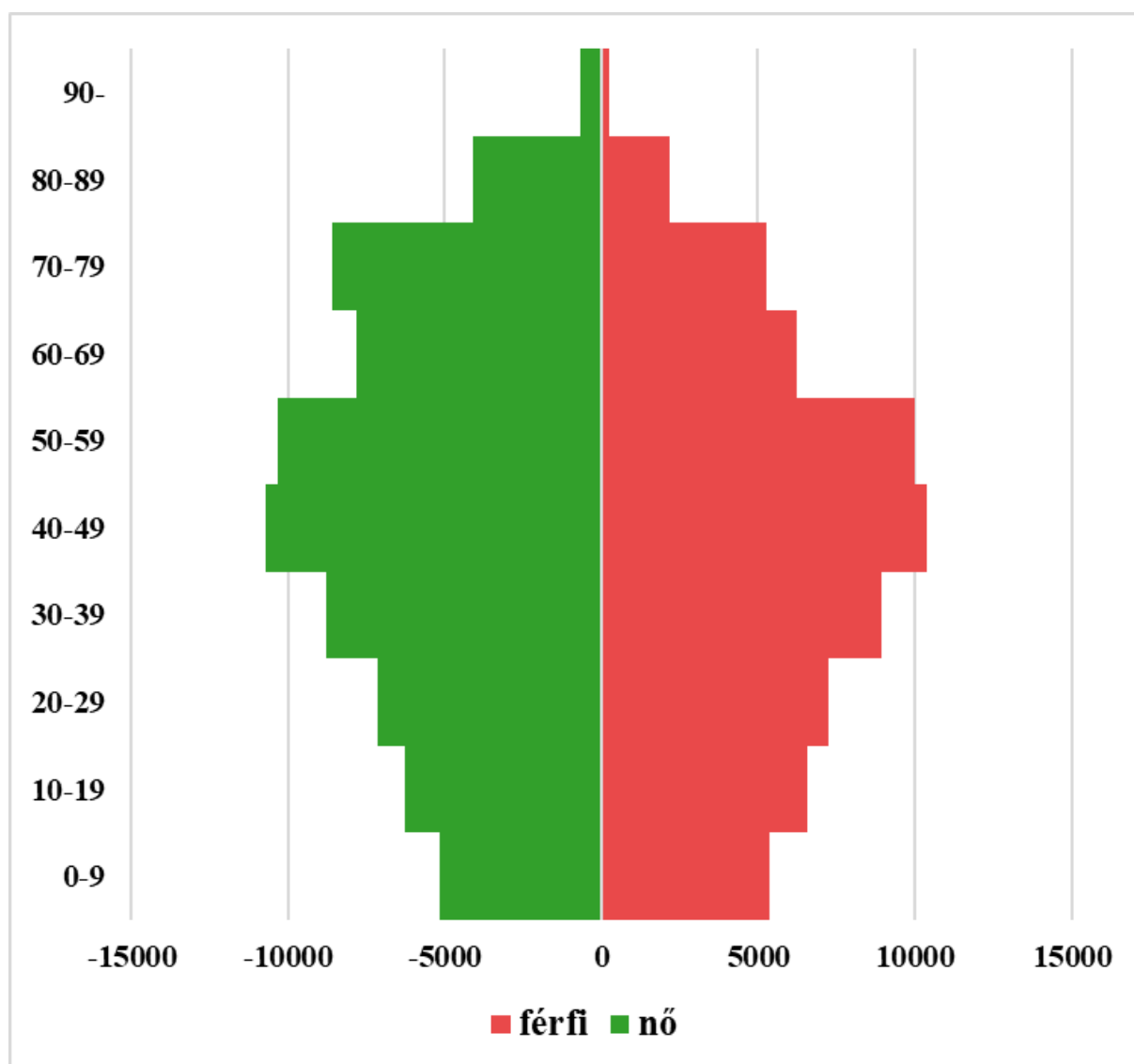
A modell konkrét, számszerűsíthető indikátorokat tartalmaz (lásd 7.1. melléklet), amelyek három főcsoportba sorolhatók: 1) lakossági-népességi profil (demográfia és egészség); 2) egészségügyi és szociális ellátórendszer (hozzáférés, támogató szolgáltatások); 3) társadalmi portré az egészség szélesebb meghatározó tényezőiről (foglalkozás, jövedelem, pozíció, lakhatás és lakókörnyezet, részvétel és felhatalmazás). Ezen dimenziók képezik az állapotfelmérés tartalmi és szerkezeti jellemzőinek kialakításának alapját.

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 2013-ban, 2019-ben és 2025-ben felvett lakossági kérdőíves vizsgálatok azonos formában feltett kérdéseinek trendelemzésével is a változási tendenciák markánsabb kiemelése érdekében. A helyzetelemzés másik pólusát a kvalitatív szakértői interjúk és fókuszcsoportos beszélgetések jelentik, amelyek a vélemények, észrevételek finomabb és mélyebb szintű feltárására adnak lehetőséget.

4.1. Népeségi profil – demográfiai folyamatok

A város népességének életkor szerinti megoszlása a 2022. évi népszámlálás tükrében alapvetően leképezi az országos trendeket a korszerkezet változásait alapul véve. Az idős korosztály teljes népességen belüli aránya növekvő tendenciát mutat. Győr vándorlási különbözete az ezredfordulót követő két évtizedben folyamatosan pozitív volt, azonban ez a tendencia 2020-tól megfordult, a pandémia időszakában negatív értékeket mutatott, illetve az azt követő években a vándorlási többlet mértéke elhanyagolható. A korösszetétel szempontjából a vándormozgalomban bekövetkezett változás olyan hatásokkal jár, hogy a tipikusan fiatalosabb korszerkezetű beköltöző népesség kevésbé kompenzálja az előregedés folyamatait.

4.1.1. ábra: Győr Megyei Jogú Város korfája 2025-ben



Forrás: Népszámlálási adatok

A népszámlálási adatok vizsgálata során említett tendenciák még látványosabban megmutatkoznak a népesség korösszetételének rövidebb távú vizsgálatával. A megelőző, 2019-es koncepció helyzetelemzéséhez felhasznált 2017. évi népességi adatokhoz képest 2024-re az 50 év alatti korcsoportok lélekszámának jelentős csökkenése mutatkozik meg – ez alól a 15-19 éves korcsoport jelent mindössze kivételt. A vizsgált 8 éves intervallumban Győr állandó népessége több, mint 4 500 fővel csökkent.

4.1.1. táblázat: Az állandó népesség megoszlása Győrben korcsoportonként és nemenként (2017, 2024).

Korcsoport	2017			2024		
	férfi	nő	összes	férfi	nő	összes
0-14 évesek	8 900	8 557	17 457	7 866	7 462	15 328
15-19 évesek	2 763	2 641	5 404	3 179	3 019	6 198
20-29 évesek	7 353	6 869	14 222	5 943	5 637	11 580
30-39 évesek	9 240	9 176	18 416	7 909	7 536	15 445
40-49 évesek	10 857	10 655	21 512	10 129	10 149	20 278
50-59 évesek	6 890	7 592	14 482	8 943	9 080	18 023
60-64 évesek	3 948	5 060	9 008	2 988	3 522	6 510
65+ évesek	9 258	14 984	24 242	10 094	16 665	26 759
Összesen	59 209	65 534	124 743	57 051	63 070	120 121

Forrás: KSH T-STAR

Még inkább látható tehát a népszámláláshoz képest frissebb korösszetételi adatokból, hogy a 2020-as évek elején a vándormozgalomban beállt változások következtében a fiatal korosztályok arányának csökkenése felgyorsult, a korszerkezet átalakulásának tendenciái hasonulnak a megyei jogú városokban általánosan tapasztalhatóhoz. A legmagasabb növekedési arány a vizsgált időszakban az 50-59 évesek körében mutatkozik, tehát az elkövetkező tíz évben nyugdíjas korba lépők száma jelentős.

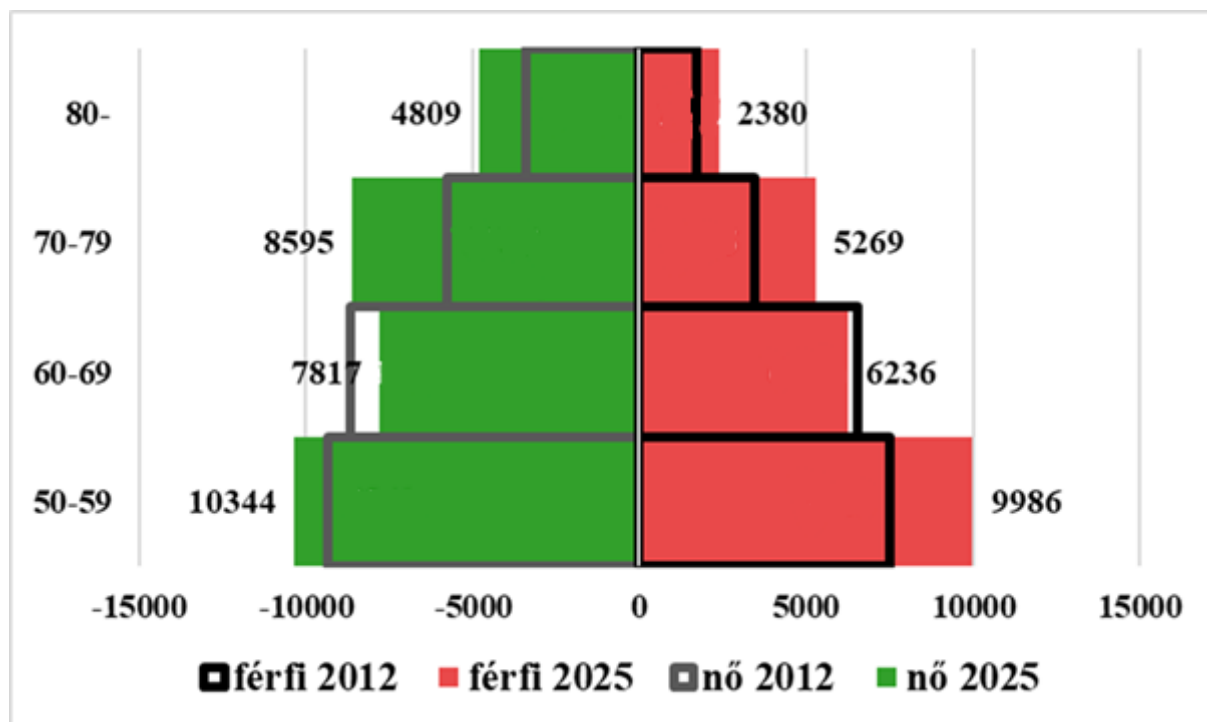
4.1.2. táblázat: Az állandó népesség számának változása korcsoportonként és nemenként (2017, 2024)

Korcsoportok	változás			változás %		
	férfi	nő	összes	férfi	nő	összes
0-14 évesek	-1 034	-1 095	-2 129	-11,6%	-12,8%	-12,2%
15-19 évesek	416	378	794	15,1%	14,3%	14,7%
20-29 évesek	-1 410	-1 232	-2 642	-19,2%	-17,9%	-18,6%
30-39 évesek	-1 331	-1 640	-2 971	-14,4%	-17,9%	-16,1%
40-49 évesek	-728	-506	-1 234	-6,7%	-4,7%	-5,7%
50-59 évesek	2 053	1 488	3 541	29,8%	19,6%	24,5%
60-64 évesek	-960	-1 538	-2 498	-24,3%	-30,4%	-27,7%
65+ évesek	836	1 681	2 517	9,0%	11,2%	10,4%
Összesen	-2 158	-2 464	-4 622	-3,6%	-3,8%	-3,7%

Forrás: KSH T-STAR

A lakónépességi adatok segítségével részletesebben vizsgálható az 50 év feletti korosztályok belső megoszlásának változása. 2017 és 2024 között két szembetűnő tendenciát azonosítható; egyrészt a fent már említett 50-59 év feletti korcsoportok létszámának jelentős bővülése, másrészt a 80 év feletti, legidősebb korcsoportokban mutatkozó növekedést.

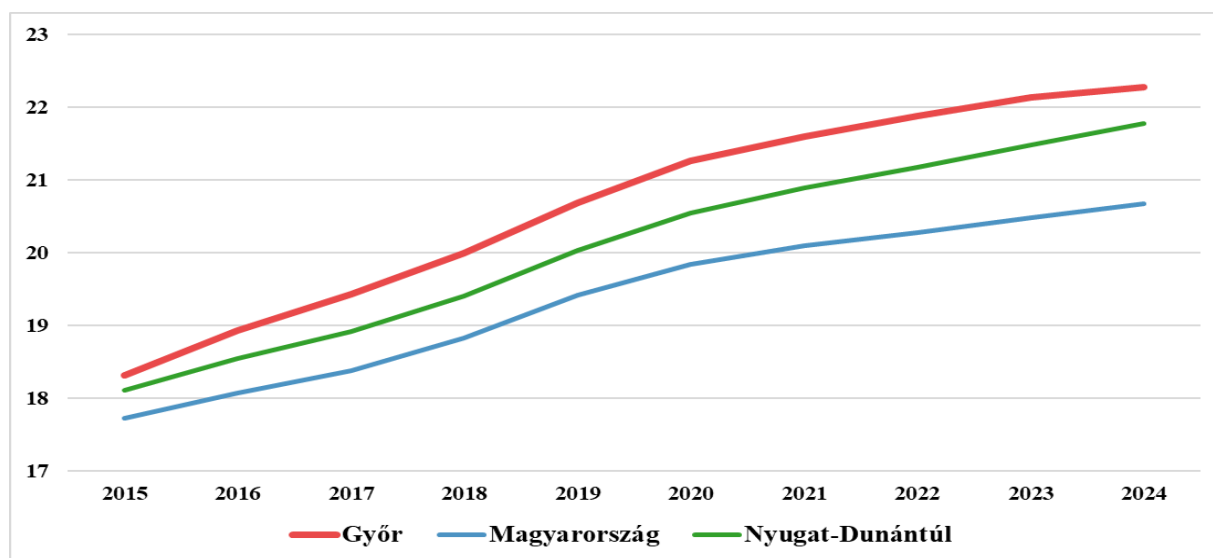
4.1.2. ábra: Az 50 év feletti korosztály korcsoportonként és nemenként (lakónépességből számolt adatok) (2012, 2025)



Forrás: BM Népszámlálás

A 65 éven felüli korosztály teljes népességen belüli részarányát tekintve az elmúlt évtized trendjei Győr esetében az országos és régiós adatokhoz hasonló képet mutatnak. A vonatkozó korcsoport aránya Győrben 2010 óta magasabb az országos mutatónál, az abszolút eltérés mértéke az elmúlt évtizedben kismértékű, de folyamatos növekedést mutat; 2024-ben a 65 éven felüliek arány Győrben 22,3% volt, az elmúlt tíz évben 4 százalékpontos növekedést mutatva.

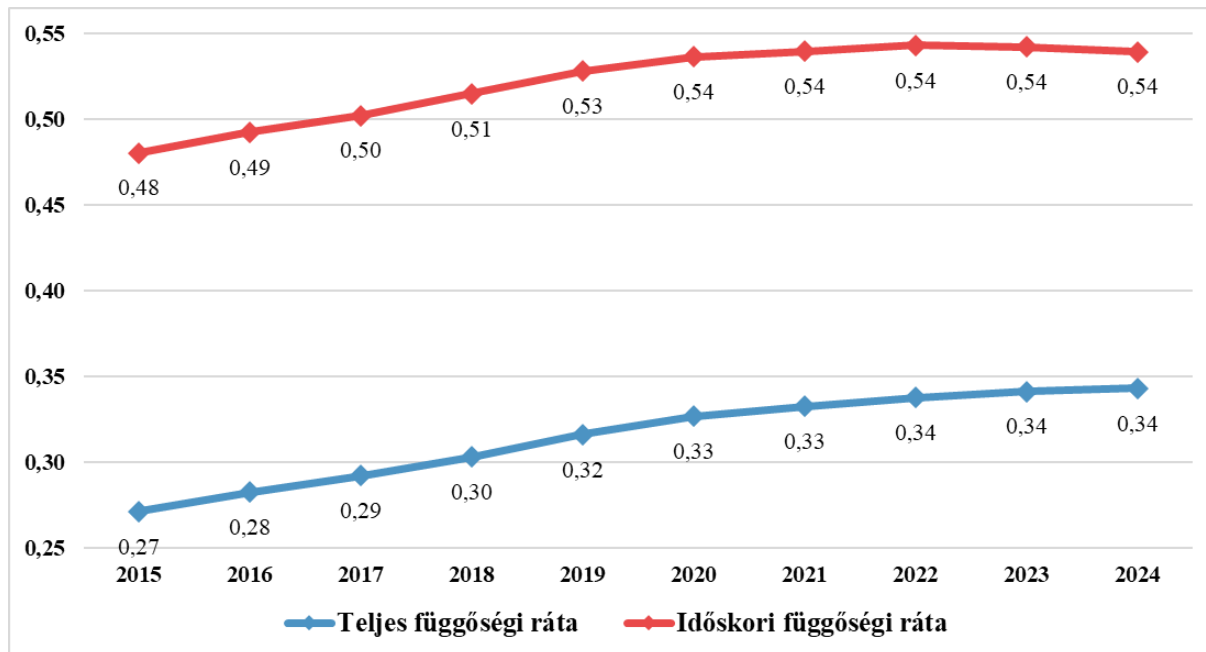
4.1.3. ábra: A 65 éven felüliek népességen belüli arányának alakulása (% , 2015–2024)



Forrás: KSH T-STAR

Az időskori függőségi ráta lassuló növekedést mutat, értéke 2024-ben 0,34, amely kis mértékben meghaladja az országos mutató értékét.

4.1.4. ábra: Az időskori függőségi ráta alakulása Győrben 2015–2024 között

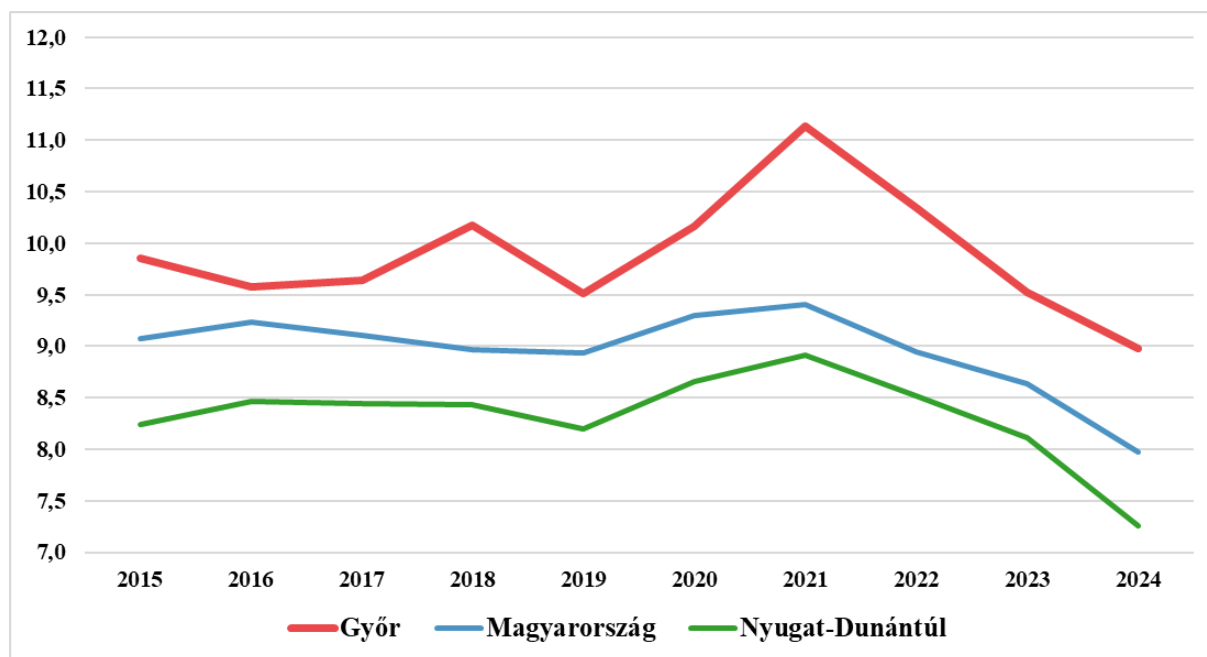


Forrás: KSH T-STAR

Az aktív korosztály (15-64 évesek) számaránya 2017 és 2024 között 6,03%-kal csökkent, amely kismértékű növekedés az előző koncepció helyzetfeltárásában vizsgált időszakhoz képest (2012-2017: 5,59%). Ez azt mutatja, hogy tovább folytatódik az aktív korban lévők arányának csökkenése a városban, amelyet erősít a vándormozgalomban bekövetkezett változás, a csökkenő születésszámokat nem kompenzálja a fiatal aktív korú népesség bevándorlása.

A születési arányszámok 2020-at megelőző stabil trendje (9,5-10 ezrelék közötti sávban mozgó értékek) az elmúlt öt évet tekintve megtört, a kiugró 2021-es évet követően látványos csökkenésbe váltva. A Győrré jellemző arányszám kis mértékben a régiós, illetve országos mutató felett marad.

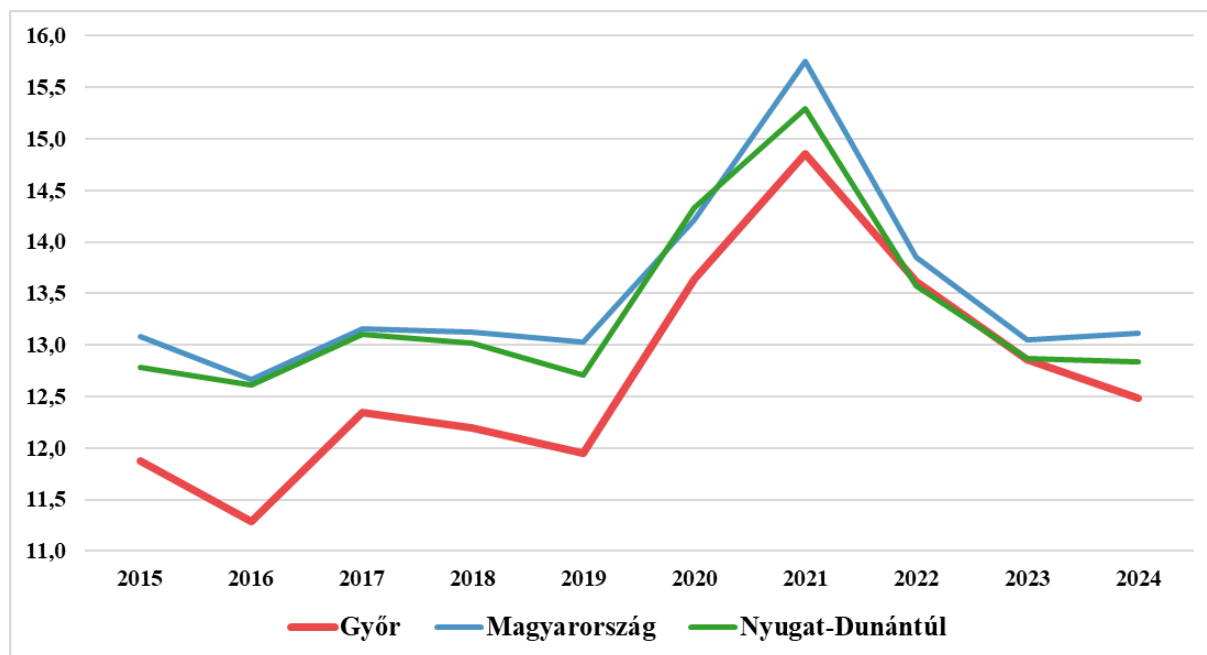
4.1.5. ábra: A nyers születési arányszám alakulása (ezrelék, 2015–2024)



Forrás: KSH T-STAR

A nyers halálozási arányszámok tekintetében Győr relatíve kedvezőbb pozíciója továbbra is fennáll az országos mutatókhoz képest, az eltérés a pandémia időszakát leszámítva folyamatosan meghaladta az 1 ezreléket. A halálozások száma az elmúlt évtizedet tekintve átlagosan 1500 körül alakul évente; a 2020-2022 közötti időszak átlaga 1720 volt. A természetes fogyás évi átlagos mértéke 2,8 ezrelék volt a 2015-2024 közötti időszakban, amely 1,7 ezrelékkal marad az országos mutató alatt.

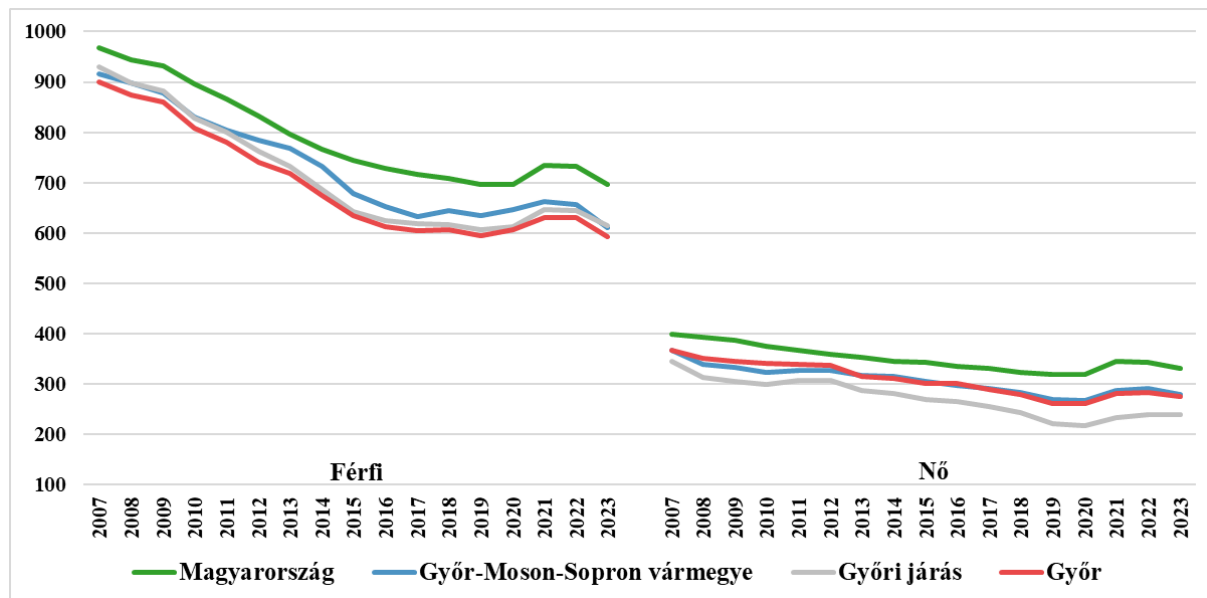
4.1.6. ábra: A nyers halálozási arányszám alakulása (ezrelék, 2015–2024)



Forrás: KSH T-STAR

A korai mortalitás tekintetében mutatózó pozitív tendenciák a pandémia időszakában megtörttek, de 2022 után újra a trend kompenzációja tapasztalható. A mutatók javulása különösen a férfiak esetében látványos az elmúlt két évtizedet tekintve, de fontos megjegyezni, hogy a vonatkozó arányszámok így is szignifikánsan magasabbak az európai uniós értékeknél. Országos összehasonlításban megmutatkozik Győr kedvező helyzete; a városi mutatók mindkét nem esetében szignifikánsan alacsonyabbak, mint az ország egészére vonatkozó értékek. A korai halálozásban mutatózó pozitív tendencia a férfiak esetében igazán szembetűnő, esetükben 2007 és 2023 között a standardizált halálozási mutató értéke 40,8%-os visszaesést mutat, míg a nők esetében ugyanez a csökkenés csak 29,7%.

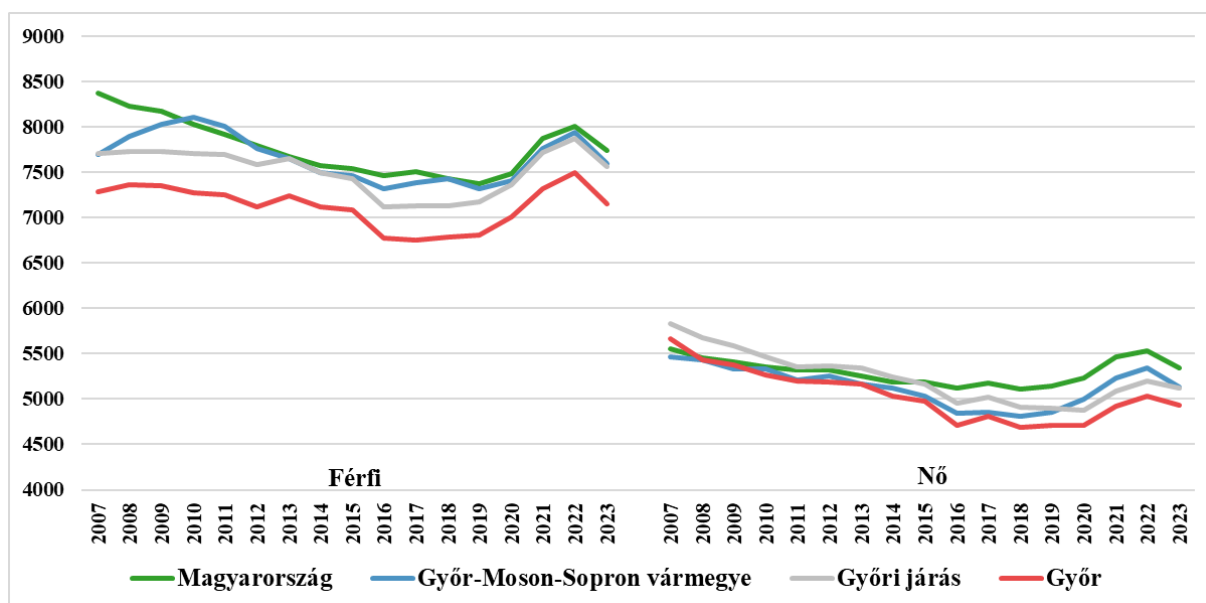
4.1.7. ábra: A halandóság nemenkénti alakulása a 25-64 évesek körében (2007-2023), SHA 100 000 főre, hároméves mozgóátlag



Forrás: SE Epidemiológiai és Surveillance Központ

Az időskori mortalitás trendje kiegyensúlyozottabb képet mutat az elmúlt fél évtizedben, illetve elmondható az is, hogy a pandémia halálozási mutatókra gyakorolt hatása nagyobb mértékű, mint a korai halálozás esetében. 2023-ra az időskori halálozási mutatók a járvány előtti időszak értékeire estek vissza, várható a jövőben az enyhe csökkenő trend folytatódása. A Győrré jellemző mutatók mindkét nem esetében kedvezőbbek az országosnál, a relatív eltérés a férfiak esetében nagyobb. A korai halálozástól eltérően a mutatók javulása a nők esetében nagyobb mértékű, 2007 és 2023 között 19,4%-os csökkenéssel; ugyanez az érték a férfiak esetében 10,4%.

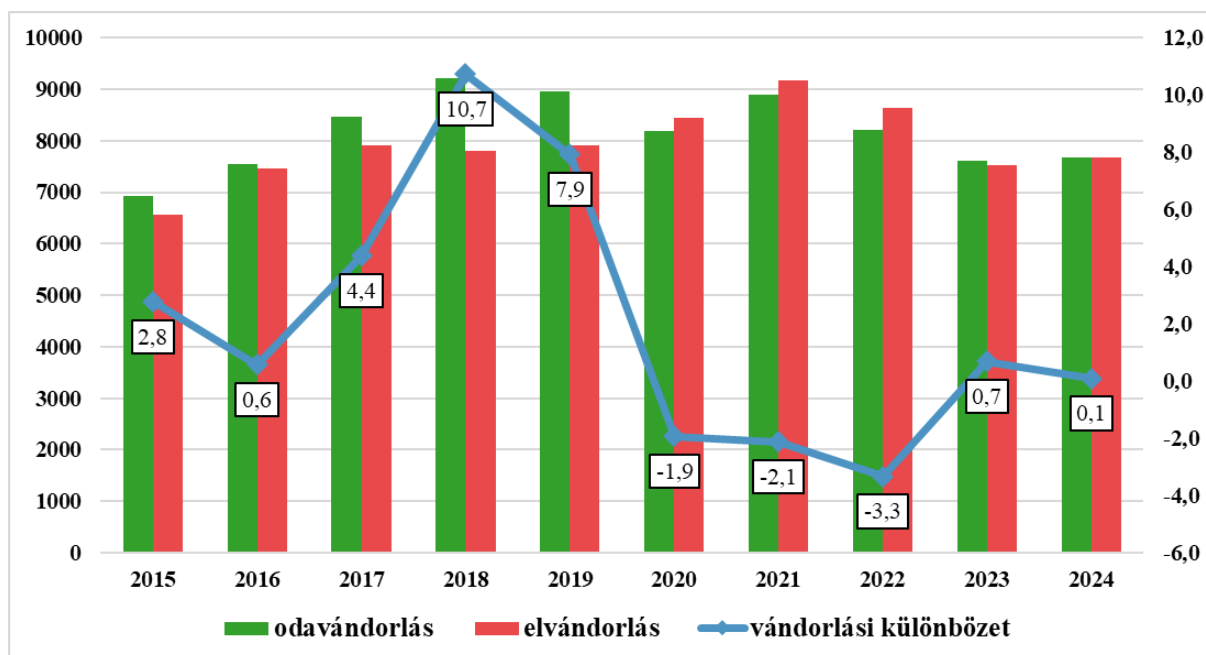
4.1.8. ábra: A halandóság nemenkénti alakulása a 65 év felettek körében (2007-2023), SHA 100 000 főre, hároméves mozgóátlag



Forrás: SE Epidemiológiai és Surveillance Központ

A Győrrre két évtizeden keresztül jellemző stabil pozitív vándorlási trendek 2020 után megtörttek, a vándorlási egyenleg negatívba fordult. Ebben közrejátszhatnak a pandémia hatásai, általánosságban megfigyelhető volt a hazai nagyvárosok esetében az elvándorlások számának növekedése a 2020-2022 közötti időszakban. Azonban az ezt követő két év adatai alapján nem mondható el, hogy a trend a járvány előtti időszak sajátosságaihoz térne vissza.

4.1.9. ábra: A vándorlások alakulása Győrben (2015-2024)

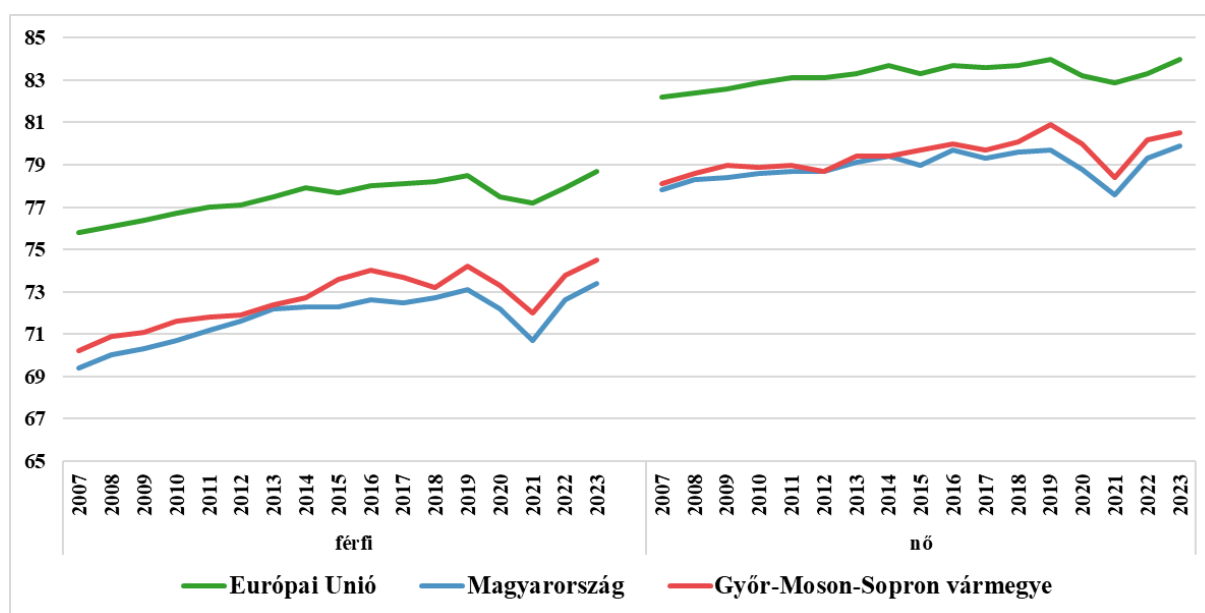


Forrás: KSH T-STAR

A népesség számának és összetételének alakulása kapcsán elmondható, hogy a 2010-es évek második felében tapasztalható trendek jellemzők az elmúlt fél évtizedre is. Ilyennek tekinthető a lakosság előregedése, a 65 év feletti népesség arányszámának növekedése 2020 után sem mutat számottevő lassulást. Az előregedés folyamataiban jelentős szerepet játszik a vándorlási mozgalom átalakulása is, 2020-at követően a város vándorlási egyenlege negatívba fordult, ami elsősorban annak tudható be, hogy az agglomeráció településeire irányuló kiköltözés hasonló mértékű maradt, míg az ország más régióiból Győrbe való beköltözés mértéke csökkent. Figyelembe véve azt, hogy a szuburbán övezetbe való költözésben elsősorban az aktív korúak – közöttük is kiemelten a fiatal aktívak – érintettek, a jelenlegi trendek fennmaradása az előregedés mértékének további gyorsulását hozhatja magával. Mindenképpen fontos azonban megjegyezni, hogy mind a népességszám, mind a korszerkezet tekintetében jelentős látenciával kell számolni, mivel a nem bejelentett, a hivatalos népesség-nyilvántartásban nem szereplő, illetve a városban munkavégzés céljából ideiglenesen tartózkodó népesség száma és aránya magasnak tekinthető, esetükben a korszerkezet szignifikánsan eltér a hivatalosan nyilvántartott népességétől.

A születéskor várható élettartam tekintetében elmondható, hogy mind Győr-Moson-Sopron vármegye, mind Győr őrzi a kedvező pozícióját; Budapestet leszámítva 2024-ben a vármegye mind a férfiak, mind a nők esetében a legmagasabb születéskor várható élettartammal rendelkezett (a férfiak esetében Fejér, a nők esetében Veszprém vármegye mögött). A várható élettartam növekedési dinamikája a férfiak esetében gyorsabb, 2001-hez képest 5,1 év a növekedés, míg a nők esetében ez az érték 2,1 év. Ezáltal elmondható, hogy a két nem születéskor várható élettartama közötti eltérés folyamatos csökkenést mutat az elmúlt két évtizedben. Amennyiben a hazai viszonyok között kedvezőnek számító adatokat európai uniós összehasonlításban kerülnek vizsgálatra, az tapasztalható, hogy mindkét nem esetében jelentős az átlagtól való lemaradás; a férfiak esetében 4,2, a nők esetében 4,1 év.

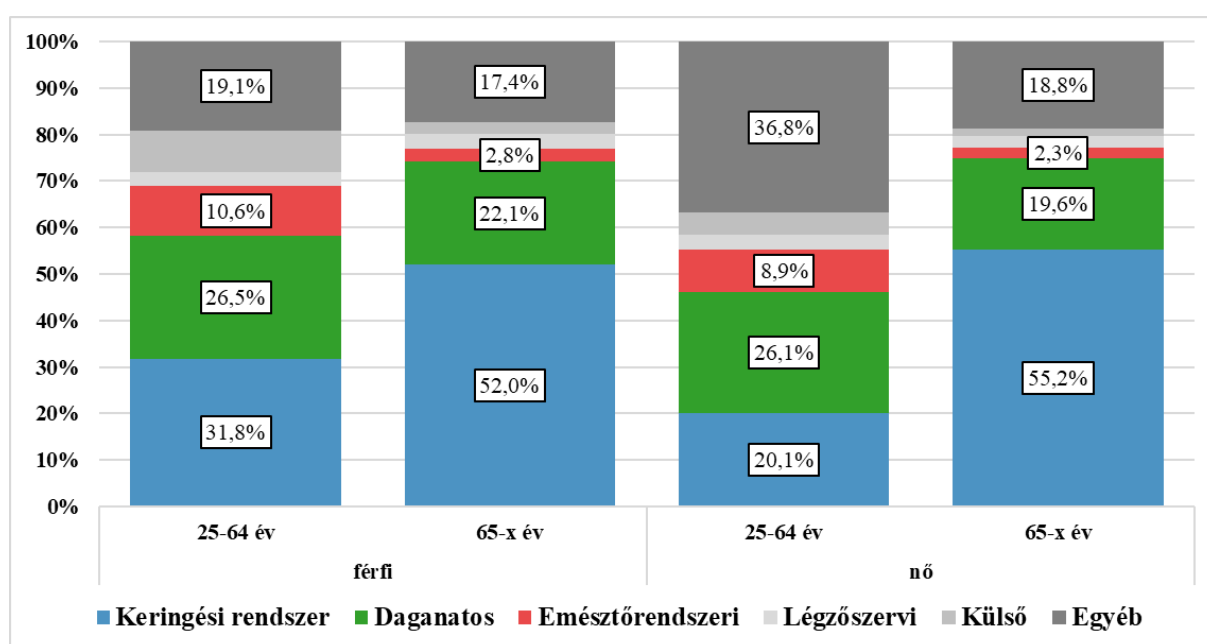
4.1.10. ábra: Születéskor várható élettartam, 2007-2023 (év)



Forrás: KSH

A haláloki struktúra nem mutat jelentős átalakulást az elmúlt fél évtizedben, a 65 év felettek halálozásában a legnagyobb arányt a keringési rendszer betegségei képviselik, a halálozások több, mint feléért felelve mindkét nem esetében. A 2020-2024 közötti időszakra vonatkozóan a pandémia következtében megemelkedett a fertőzőes megbetegedésekben meghaltak aránya (amely a diagramon az egyéb halálokok között szerepel). A COVID-19 következtében elhunytak a 2020-2022 közötti időszakra vonatkozóan a 65 év feletti népességben a férfiak között 8%-ot, a nők között 6,2%-ot képviseltek a teljes halálozásból, a legmagasabb arányt 2021-ben elérve (14%, illetve 19%). A pandémiának betudható többlethalálozás mértéke Győrben az idősek körében mindkét nem esetében az országos mutató alatt maradt.

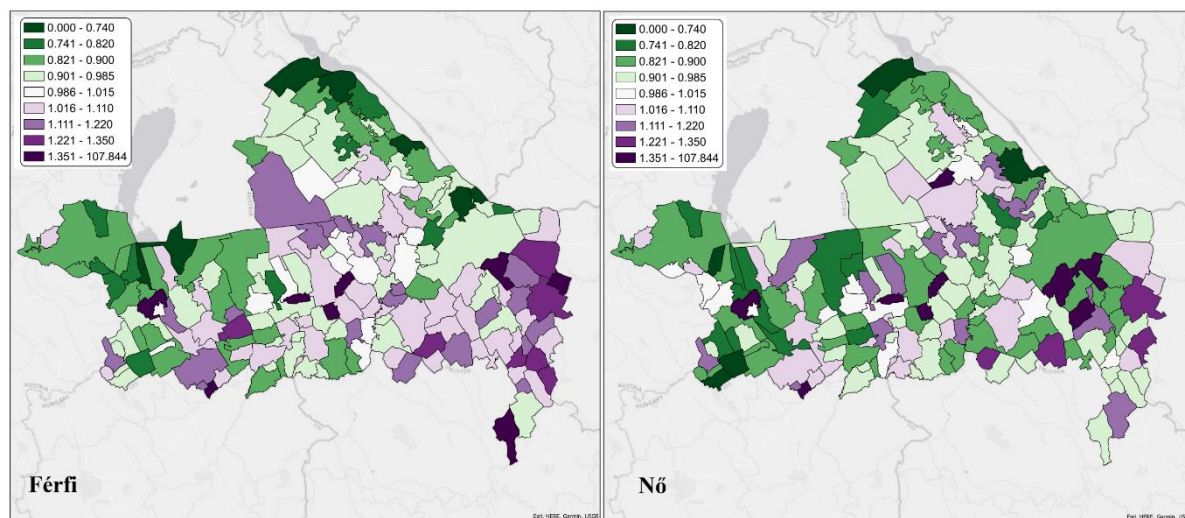
4.1.11. ábra: Vezető halálokok súlya Győrben, 2020-2024



Forrás: SE Epidemiológiai és Surveillance Központ

A halálokok tekintetében az elmúlt másfél évtized trendjei a keringési rendszer betegségei által okozott halálozások arányának enyhe visszaesését mutatják a 65 év felettek körében.

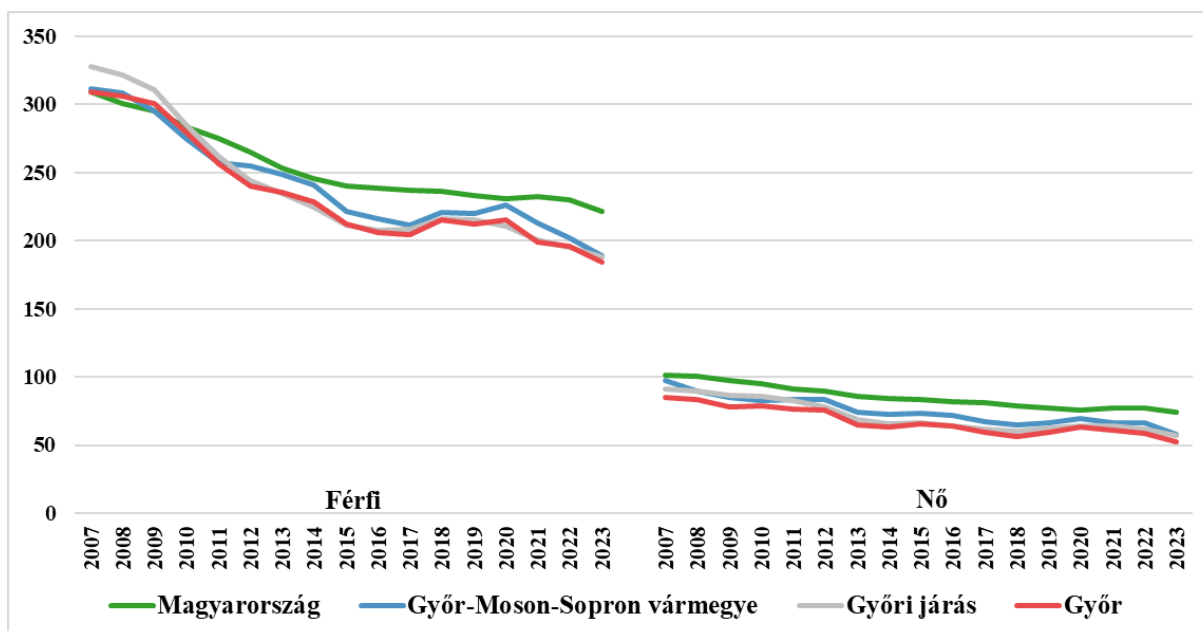
4.1.12. ábra: A teljes halandóság területi egyenlőtlenségei férfiak és nők körében Győr-Moson-Sopron megye településein, 2020-2024 (Hierarchikus Bayes becsléssel simított SHH)



Forrás: SE Epidemiológiai és Surveillance Központ

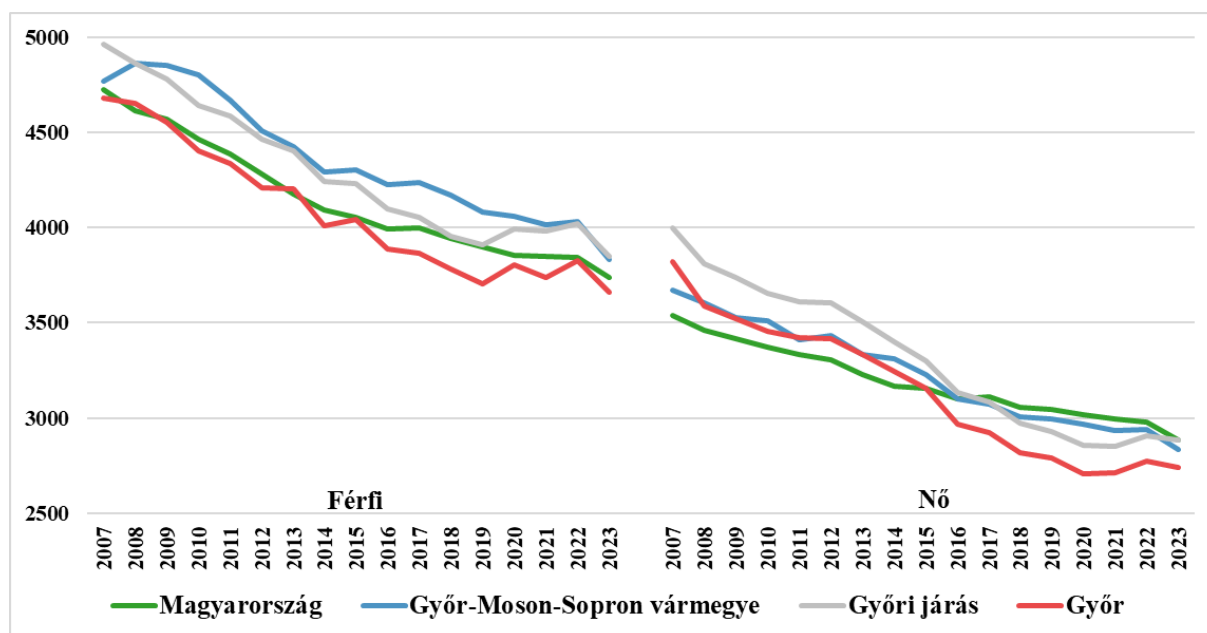
A keringési rendszer betegségei, nagy gyakoriságuk miatt, a vezető halálloki csoportot jelentik. Mindkét nem és mindkét vizsgált korcsoport esetében csökkenés mutatható ki a 2007 és 2023 közötti időszakban. A csökkenés üteme a korai halálozás tekintetében a férfiak esetében látványosabb, míg a 65 év feletiek között a nők halandóságának csökkenése (30,4%) meghaladja a férfiakét (23,4%). Országos összevetésben megmutatkozik, hogy a 65 év feletti férfiak mutatója az országos trendet követi, míg a nőké az országos mutató alá került és annál szignifikánsan alacsonyabb.

4.1.13. ábra: A keringési rendszer betegségei által okozott halálozás a 25–64 évesek körében, (2007-2023), SHA 100 000 főre, hároméves mozgóátlag



Forrás: SE Epidemiológiai és Surveillance Központ

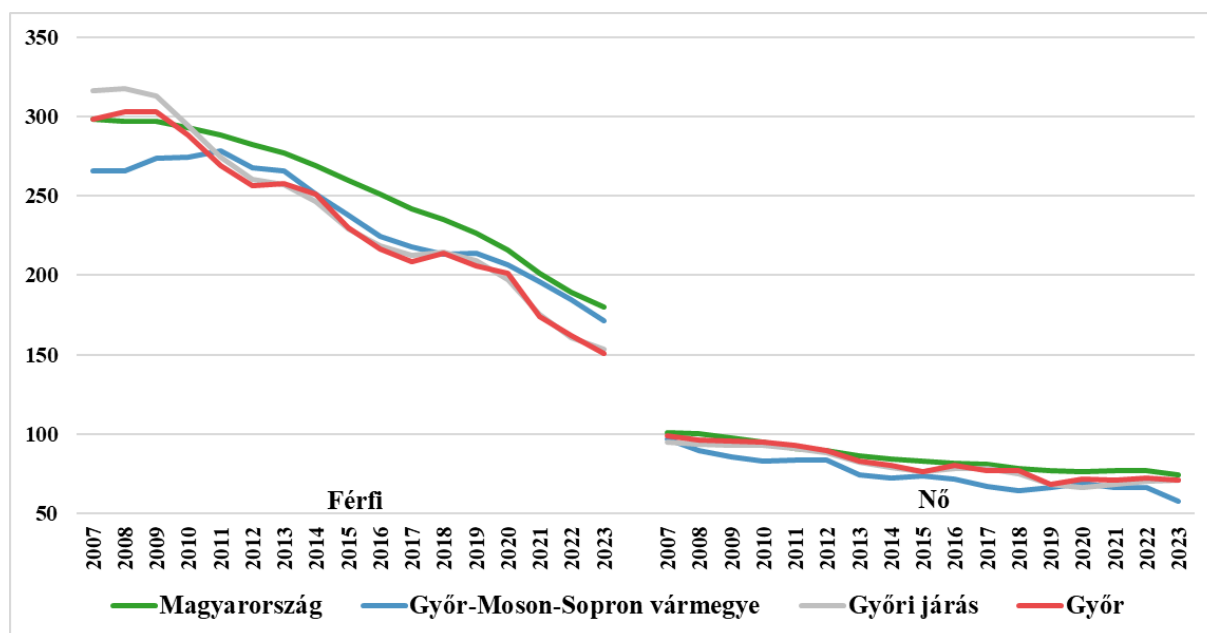
4.1.14. ábra: A keringési rendszer betegségei által okozott halálozás a 65 éven felüliek körében, (2007-2023), SHA 100 000 főre, hároméves mozgóátlag



Forrás: SE Epidemiológiai és Surveillance Központ

A korai halálozások mintegy negyedéért a rosszindulatú daganatos megbetegedések felelnek Győrben, ezáltal a második leggyakoribb haláloknak tekinthető. A 25-64 éves korcsoportban az elmúlt másfél évtized trendjei alapján a férfiak halálozási arányszámainak stabil, gyors ütemű csökkenése mutatkozik. Győr esetében a standardizált halálozási hányados a felére esett vissza 2007-hez képest. A gyors csökkenési ütemnek köszönhetően a halálozási arányszám értéke szignifikánsan az országos mutató alatt maradt. A nők esetében a csökkenés üteme lassabb, illetve az is elmondható, hogy a győri mutató az országos értékekkel nagyjából megegyező.

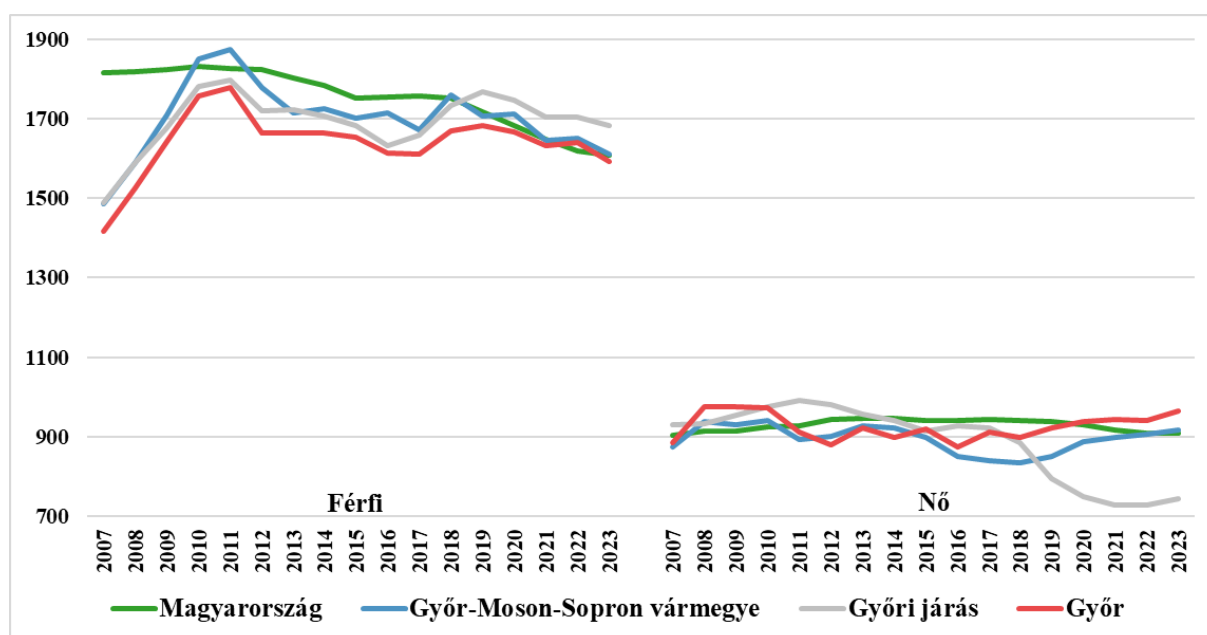
4.1.15. ábra: A rosszindulatú daganatos betegségek által okozott halálozás a 25–64 évesek körében, (2007-2023), SHA 100 000 főre, hároméves mozgóátlag



Forrás: SE Epidemiológiai és Surveillance Központ

A 65 év feletti korcsoportban a rosszindulatú daganatos megbetegedések által okozott halálozás aránya alapvetően stagnáló trendet mutat mindkét nem esetében. A férfiak halálozási együtthatója nem tér el az országos mutatótól, a nők viszont az elmúlt években meghaladta azt.

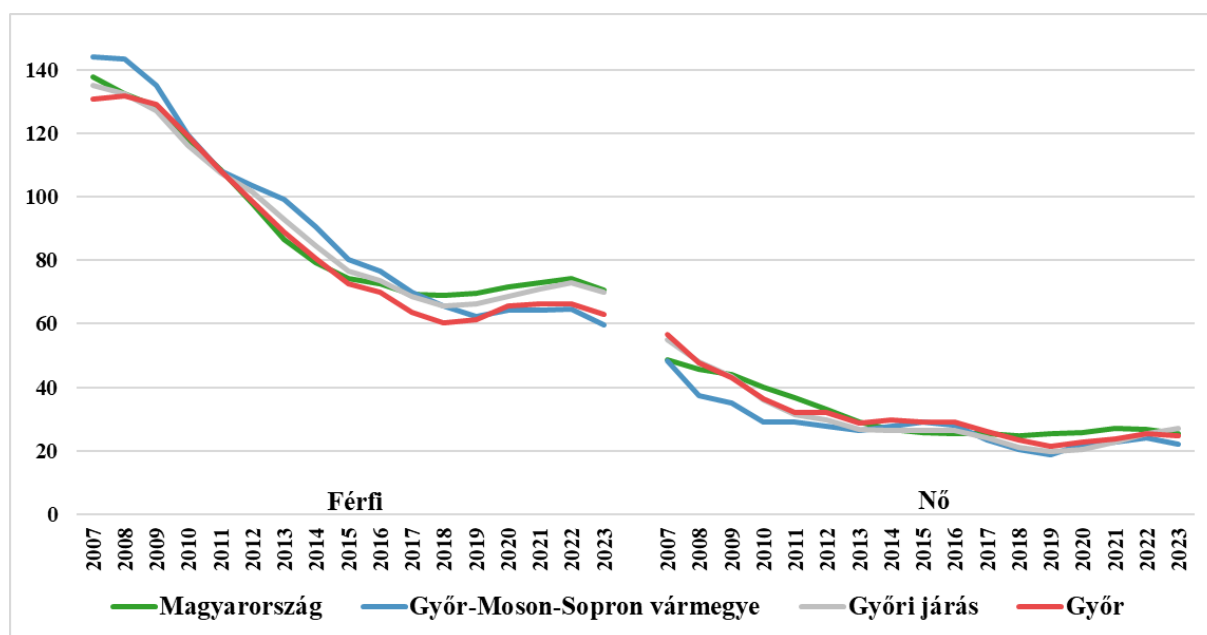
4.1.16. ábra: A rosszindulatú daganatos betegségek által okozott halálozás a 65 éven felüliek körében, (2007-2023), SHA 100 000 főre, hároméves mozgóátlag



Forrás: SE Epidemiológiai és Surveillance Központ

Az emésztőrendszeri megbetegedések esetében a korai halálozás mutatói a rosszindulatú daganatos megbetegedésekhez hasonló trendet mutatnak; a halálozási arányszámok a férfiak esetében gyorsabb, a nők esetében lassabb ütemű csökkenéssel. A győri adatok országos mutatókhoz való viszonya is hasonló, a férfiak körében kedvezőbb, a nők körében megegyező.

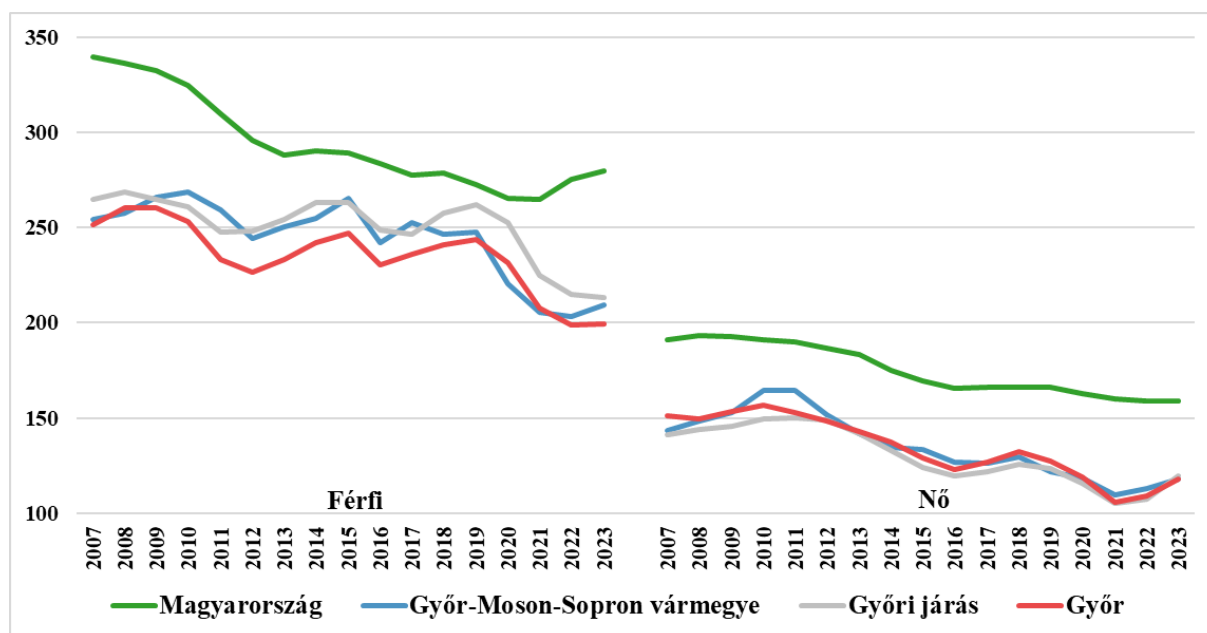
4.1.17. ábra: Az emésztőrendszeri megbetegedések által okozott halálozás a 25–64 évesek körében, (2007-2023), SHA 100 000 főre, hároméves mozgóátlag



Forrás: SE Epidemiológiai és Surveillance Központ

A 65 év feletti emésztőrendszeri betegségek következtében bekövetkező halálozásának mutatói esetében szembetűnő az eltérés az országos és a győri adatok között; a trendek alakulása hasonló, viszont a győri halálozási arányszámok szignifikánsan alacsonyabbak.

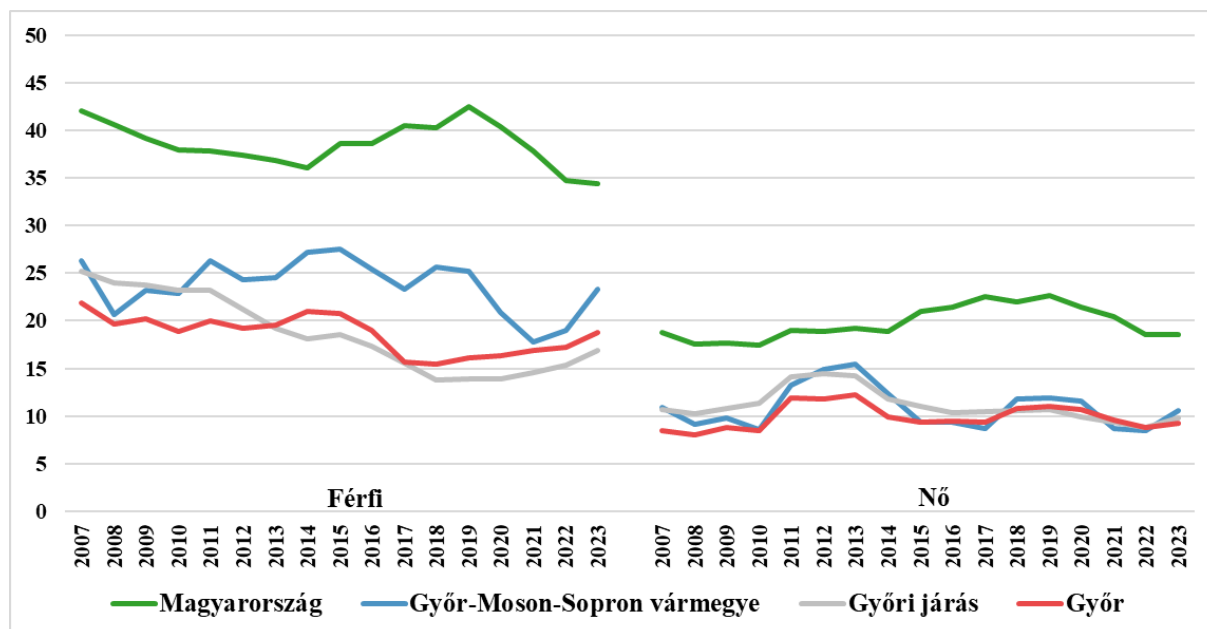
4.1.18. ábra: Az emésztőrendszeri megbetegedések által okozott halálozás a 65 éven felüliek körében, (2007-2023), SHA 100 000 főre, hároméves mozgóátlag



Forrás: SE Epidemiológiai és Surveillance Központ

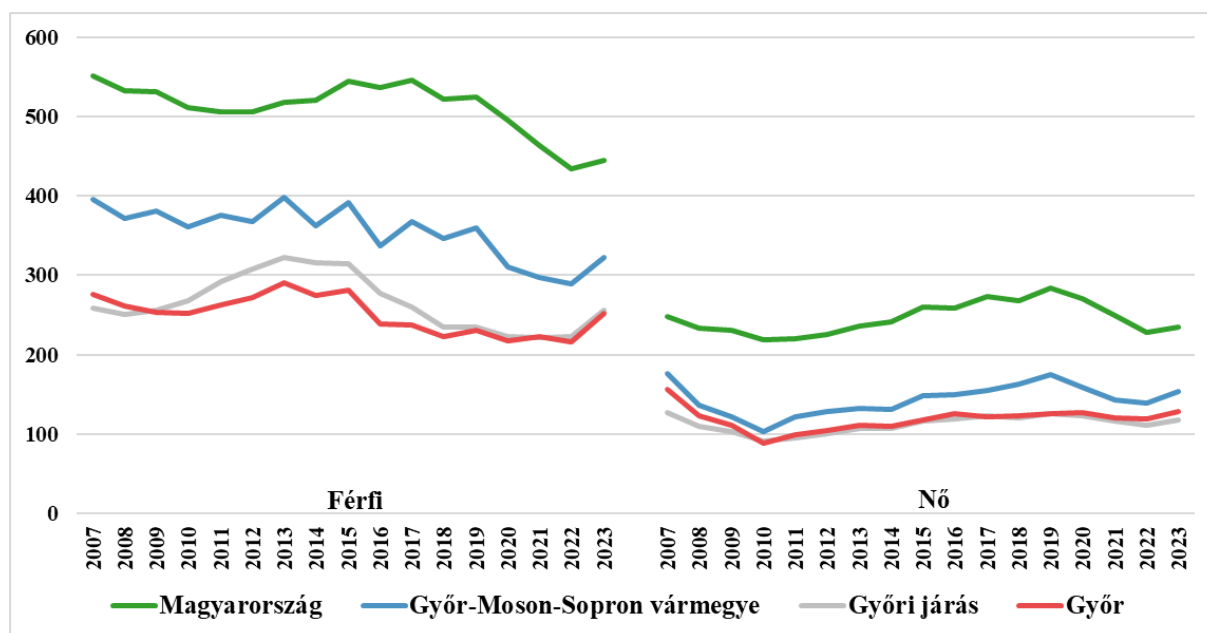
A légzőszervi megbetegedések által okozott halálozás mutatói mind a korai, mind pedig az időskori halálozás esetében kedvező képet mutatnak Győrben; mindkét esetben elmondható, hogy a standardizált halálozási arányszám az országos mutató fele körül alakul.

4.1.19. ábra: A légzőszervi megbetegedések által okozott halálozás a 25–64 évesek körében, (2007-2023), SHA 100 000 főre, hároméves mozgóátlag



Forrás: SE Epidemiológiai és Surveillance Központ

4.1.20. ábra: A légzőszervi megbetegedések által okozott halálozás a 65 éven felüliek körében, (2007-2023), SHA 100 000 főre, hároméves mozgóátlag



Forrás: SE Epidemiológiai és Surveillance Központ

Háztartások jellemzői

Az átlagos háztartásméret hosszú távú csökkenő tendenciája jellemző országos viszonylatban, ami Győrre is jellemző. A 2022. évi népszámlálás adatai alapján a magánháztartások átlagos létszáma 2,18, amely alatta marad az országos értéknek (2,35) és kis mértékben a megyei jogú városok vonatkozó mutatójának (2,20) is. Az átlagos háztartásméret a háztartások átlagos életkorával párhuzamosan csökken, ez visszaköszön a győri városrészek eltérő átlagos háztartásnagyságában is, amely a fiatalos kertés városrészekben a legmagasabb és a Belvárosban a legalacsonyabb. Növekszik azon háztartások részaránya, ahol kizárólag idősek élnek, 2022-ben Győrben 13 124 olyan háztartás volt, ahol csak 65 év felettiak éltek, ez az összes háztartás 23,1%-át tette ki (az országos arány 22,7%).

A háztartások összetételét tekintve fontos kiemelni az egyszemélyes háztartások arányát, az 50 év feletti egyharmada él egyedül, a 65 év feletti között ez az arány eléri az 50%-ot, míg a 80 év feletti korcsoportban kétharmados az arány. Az egyedül élők aránya folyamatos növekedést mutat, a megelőző koncepció készítése során végzett felmérésben a háztartások 27%-a volt egyszemélyes. Jelentős különbségeket mutat az egyedül élők aránya városrészi és lakóövezeti bontásban; a legmagasabb arányok a belső lakóövezetben (Nádorváros, Révfalu), míg a legalacsonyabbak a kertés lakóövezetekben mutatkoznak. Az 50 év feletti győriek 52%-a él a házastársával közösen; a 80 év feletti korcsoportban ez az arány mindössze 26%.

4.1.3. táblázat: A háztartások összetétele életkori csoportok alapján az 50 év feletti lakosság körében (% , N=746)

Kivel él együtt? (több válasz is lehetséges)	Korcsoportok			Összesen
	50-64 évesek	65-79 évesek	80-99 évesek	
háztárs	63,3	43,2	26,3	52,1
gyermek	37,6	13,7	7,9	25,0
szülő	6,1	1,9	0,0	3,8
rokon	2,9	2,8	0,0	2,7
egyéb	1,5	1,2	0,0	1,3
egyedül	20,5	42,6	65,8	33,0
Átlagos háztartásnagyság	2,36	1,78	1,42	2,04

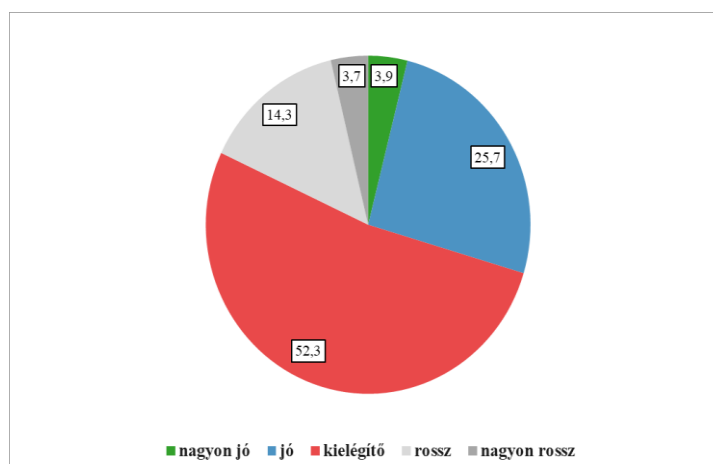
Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2025

A tartós bentlakásos és átmeneti elhelyezést nyújtó intézményekben gondozottak száma nem mutat lényegi változást az elmúlt évtizedben. Az összes gondozott száma 1100 körül alakul, kétharmadosnál magasabb közülük a tartós bentlakásos intézményi gondozást igénybe vevők aránya.

4.2. Népszerűségi profil – egészségi állapot

A Győrben élő idősök egészségi állapotával kapcsolatban az online lakossági kérdőív adatai szolgáltatott információkat, amelyben a megkérdezettek egészségi állapotáról, valamint betegségekről alkotott szubjektív képe került vizsgálatra. A felmérés során az 50 év feletti közel 30%-a értékelte egészségi állapotát nagyon jónak vagy jónak, amely kismértékű csökkenést mutat a 2019-ben végzett hasonló felmérés adataihoz képest (32%). A válaszadók valamivel több, mint fele úgy nyilatkozott, hogy egészségi állapota kielégítő.

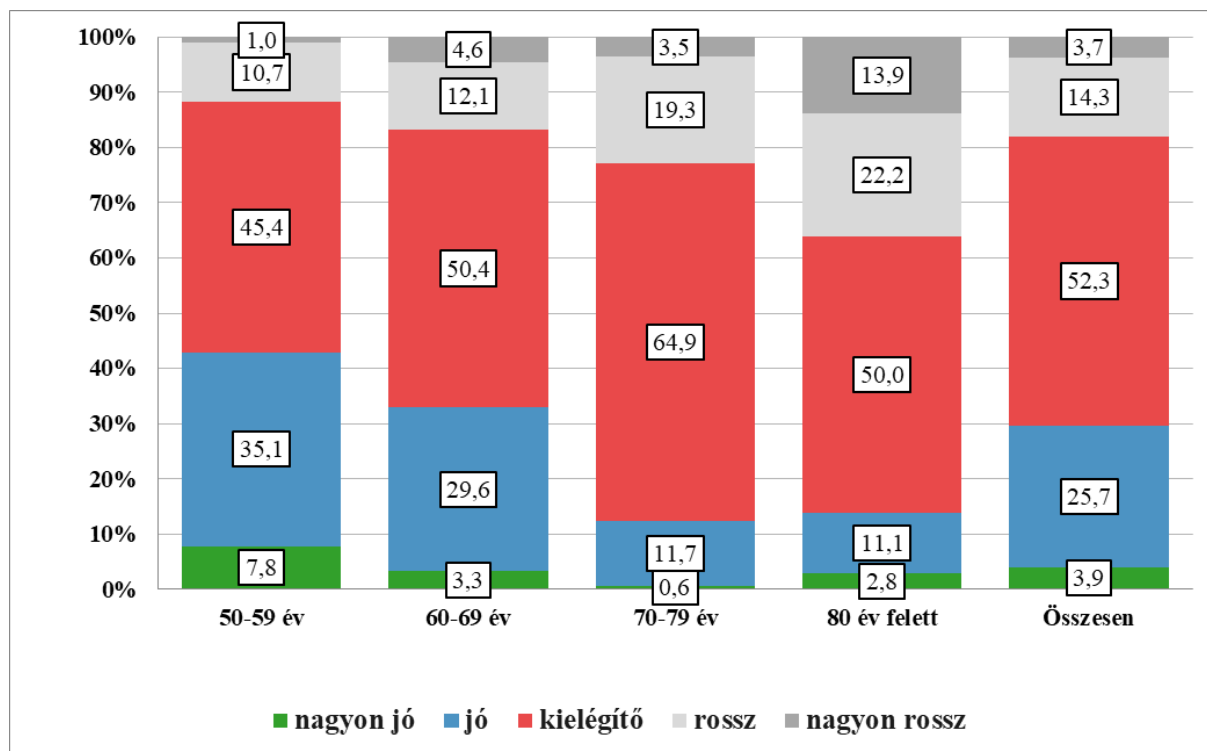
4.2.1. ábra: Az általános egészségi állapot szubjektív megítélése az 50 év feletti győri lakosság körében (N=746)



Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2025

A szubjektív egészségi állapot erősen összefügg a megkérdezettek egyéb szocio-demográfiai jellemzőivel. Az életkor szignifikánsan befolyásolja az egészségi állapot szubjektív megítélését. A kor előrehaladtával folyamatosan emelkedik a rossz vagy nagyon rossz egészségi állapotban lévők aránya; míg az 50-59 éveseknek csak 12, addig a 80 év felettiek 36%-a nyilatkozott így. Ugyanebben a korcsoportban a válaszadók 14%-a érzékeli jónak vagy nagyon jónak egészségi állapotát a teljes minta 30%-os arányához képest.

4.2.2. ábra: Általános egészségi állapot megítélése a különböző korcsoportokban Győrben 2025, % (N=746)



Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2025

A nemek között kismértékű különbségek tapasztalhatók, a férfiak kis mértékben pozitívabban ítélik meg az egészségi állapotukat, körükben az azt jónak vagy nagyon jónak tartók aránya 7%-kal magasabb. Ebben természetesen az is szerepet játszik, hogy az idősebb korosztályokban magasabb arányban találunk nőket, azonban az életkor 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, bizonyos mértékben ugyancsak befolyásolva az eltérő korstruktúra által. A magukat jól érzők nagyobb arányban vannak jelen a kertvárosi övezetekben, illetve a belső lakóövezetekben. A rossz egészségi állapottal rendelkezők aránya a Belvárosban tekinthető az átlagosnál szignifikánsan magasabbnak.

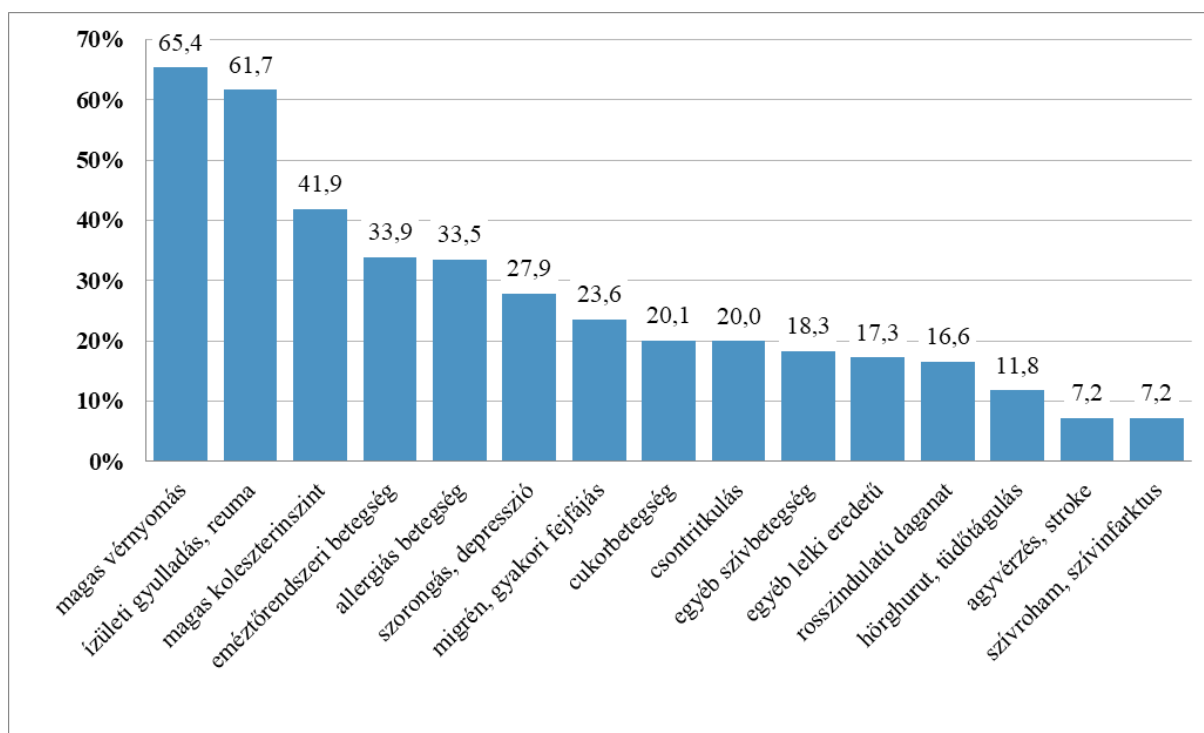
Az iskolai végzettség és az anyagi helyzet jelentősen befolyásolja a szubjektív egészségérzetet. A felsőfokú végzettségű lakosok körében 40% körüli azoknak az aránya, akik legalább jó egészségi állapotról számoltak be, míg a legfeljebb szakmunkás végzettséggel rendelkezők csoportjában ez mindössze 18%. Ugyanezen eltéréseket vizsgálva

ötszörös a különbség a magukat jó anyagi helyzetben látók és a folyamatos anyagi gondokkal küzdők csoportja között.

Az egyedül élők körében az általános egészségi állapot rosszabbnak tekinthető, szignifikánsan magasabb a rossz vagy nagyon rossz egészségi állapot aránya, az eltérés megfigyelhető abban az esetben is, ha az életkor kontrolltényezőként szerepel.

A betegségek közül a magas vérnyomás és az ízületi gyulladás, reuma előfordulása a leggyakoribb, ezekben az esetekben az érintettség arány közelíti a kétharmadot. Ezeken túl még legalább a válaszadók egyharmada említette a magas koleszterinszintet, illetve valamely emésztőrendszeri vagy allergiás betegséget. Az életkor előrehaladtával a legtöbb betegség prevalenciája növekszik, a 65 év feletti csoportjában az előfordulási arányok szignifikánsan magasabbak. Ez alól kivételt a lelki eredetű, légzőszervi, valamint allergiás betegségek képeznek.

4.2.3. ábra: A különböző betegségek előfordulási aránya az 50 év feletti győri lakosság körében, % (N=746)



Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2025

A leggyakrabban előforduló egészségi problémák említettségét a társadalmi - gazdasági - demográfiai jellemzők mentén vizsgálva több összefüggés is kimutatható, az eredmények összegzése a 4.2.1. táblázatban található. 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. A nemi különbségek tekintetében az tapasztalható, hogy a nők körében a magas koleszterinszint, az allergiás betegségek és az ízületi gyulladás, míg a férfiak körében a cukorbetegség előfordulása szignifikánsan magasabb arányú.

4.2.1. táblázat: A betegségek átlagosnál magasabb előfordulása különböző szocio-demográfiai jellemzők alapján

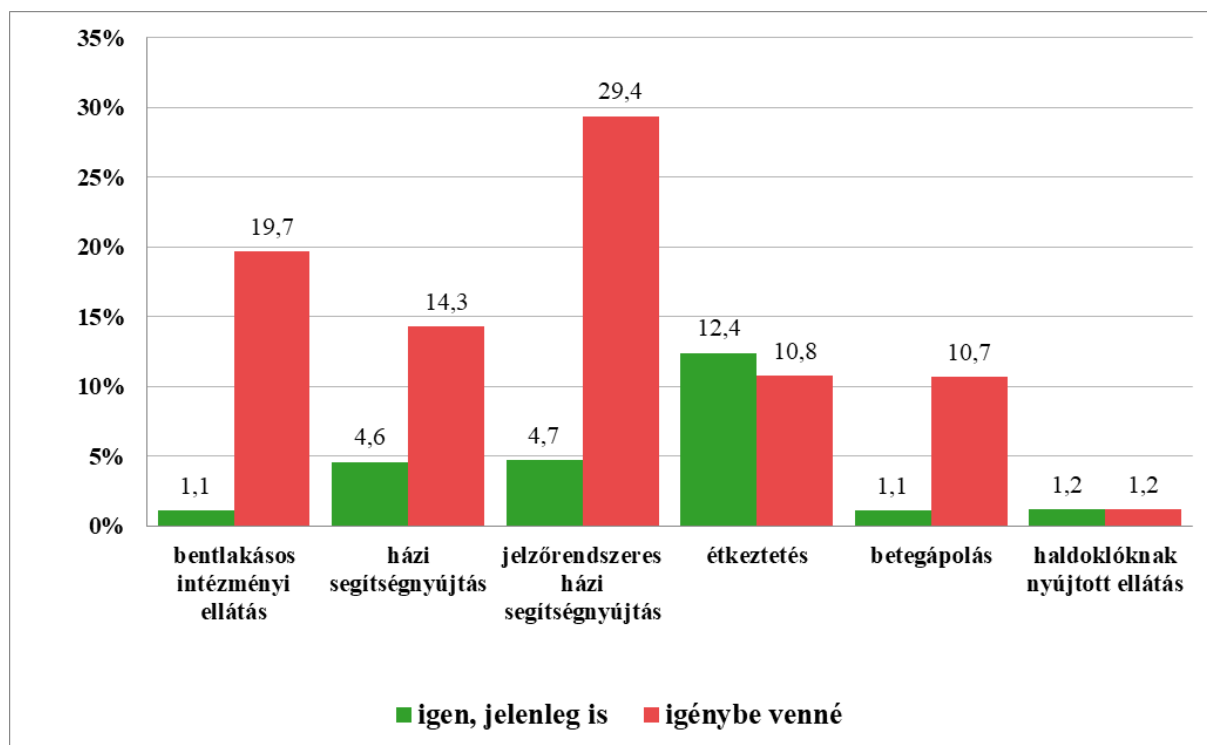
Betegség	Átlagosnál magasabb előfordulás
magas vérnyomás	80 év feletti, alacsony iskolai végzettség, anyagi gondok, egyedül él
magas koleszterinszint	nők, 65-79 évesek, anyagi gondok
cukorbetegség	férfiak, 80 év feletti, alacsony iskolai végzettség, anyagi gondok
allergiás betegség	nők, 65 év alattiak, anyagi gondok
ízületi gyulladás, reuma	nők, 80 év feletti, Belváros, alacsony iskolai végzettség, anyagi gondok

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2025

Az 50 év feletti 80%-a nyilatkozott úgy, hogy nem okoz számára gondot ön maga ellátása. Ilyen típusú problémák állandó jelleggel a válaszadók 3%-át, időszakos jelleggel a 17%-át jellemzik. A korlátozottság tekintetében nemi különbségek nem tapasztalhatók, az iskolai végzettség gyenge, az anyagi helyzet jelentős csökkentő hatást gyakorol a korlátozottság előfordulására. Életkor tekintetében jelentős eltérések mutatkoznak; a 80 év feletti esetében a valamely típusú korlátozottság aránya háromszorosan meghaladja a 65 év alattiak között tapasztalhatót (39%, illetve 13%).

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 segítségnyújtási igényekkel kapcsolatos válaszok vizsgálata a 70 év feletti korcsoportra korlátozódott. Az ábrán látható, hogy a jelenlegi ellátottak aránya és a fennálló igények mértéke közötti különbség jelentős.

4.2.4. ábra: Igény a segítségnyújtás különböző formáira a 70 évnél idősebb népesség körében (az említések százalékában, N=186)



Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2025

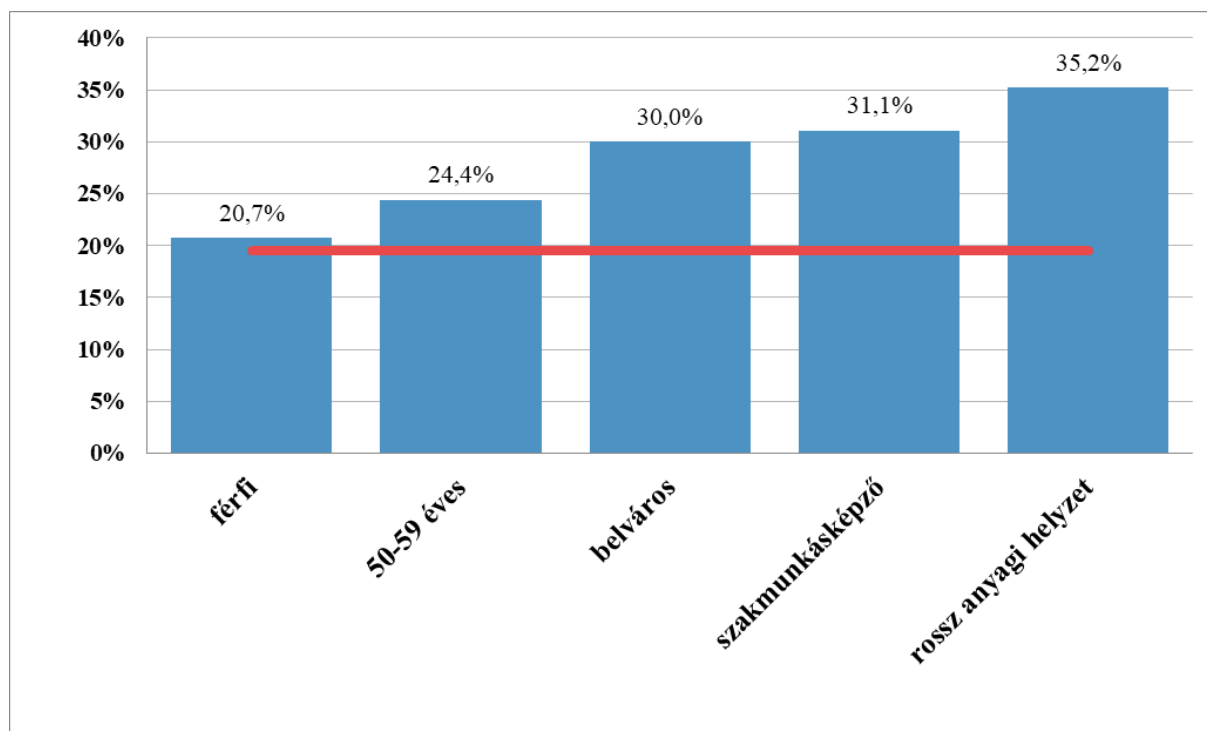
A kérdőíves vizsgálat eredményei alapján legnagyobb eltérés az ellátottak és az igények között a bentlakásos intézményi ellátás, valamint a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás esetében tapasztalható. Előbbinél közel húszszoros, utóbbinál hatszoros a különbség az igények és az ellátottság között. Abszolút mértékben a legnagyobb igény a jelzőrendszeres házi segítségnyújtásra mutatkozik, a 70 év feletti megkérdezettek 29%-a élne a lehetőséggel, amennyiben módja lenne erre.

Az egészségmagatartással kapcsolatban a lakossági kérdőív a káros szenvedélyek általi érintettség (dohányzás, alkoholfogyasztás) felmérése mellett kitért a táplálkozással kapcsolatos szokásokra is.

Az 50 év feletti korosztály 19%-a dohányzik valamilyen rendszerességgel, 23%-uk nyilatkozott úgy, hogy dohányzott korábban, de már abbahagyta. A legkisebb az alkalmi dohányosok aránya, ők a teljes idős populáció 6%-át teszik ki, 13%-uk alkotja a rendszeres dohányzók csoportját.

Nemi tekintetben nincs jelentős eltérés a dohányzók aránya között, a férfiak esetében mindössze 2 százalékpontos a többlet. Az életkor előrehaladtával a dohányzók aránya csökken. Az 50–64 éves korosztályban a rendszeresen dohányzók aránya 24,4%, a 65–79 évesek körében csak 16,2%. A 4.2.5. ábrán látható, hogy melyek azok a szocio-demográfiai háttérváltozók, amiknek figyelembevételével a dohányzók aránya szignifikánsabban magasabbnak bizonyult a teljes lakossági minta átlagánál; a rossz anyagi helyzetben lévők, a szakmunkás végzettségűek és a Belvárosban élők körében a legjelentősebbek az eltérések.

4.2.5. ábra: A dohányzók kiemelkedően magas arányával jellemezhető csoportok bizonyos szocio-demográfiai jellemzők alapján, % (a vízszintes referenciavonal a teljes minta átlagát /19,1%/ jelöli)

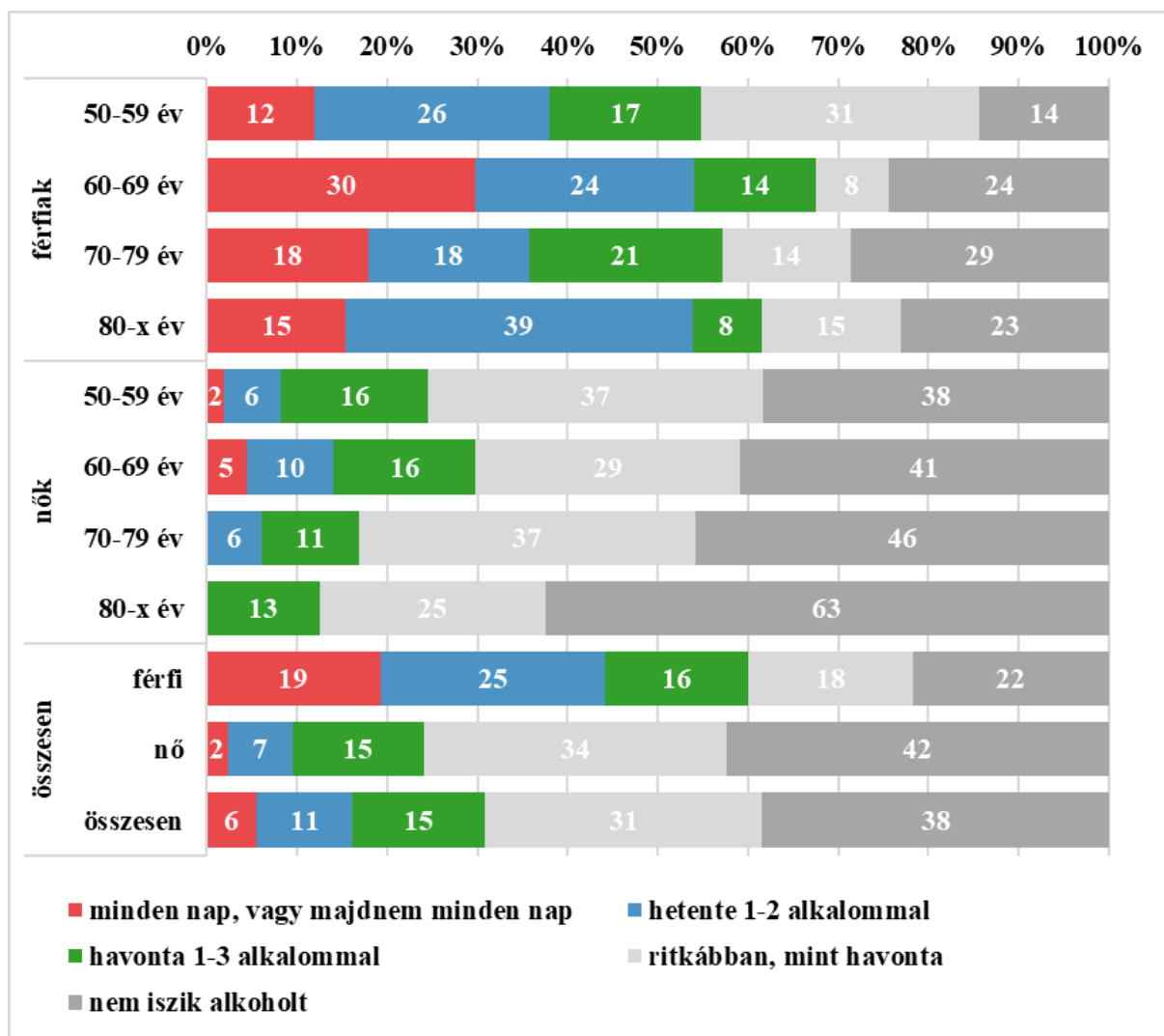


Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2025

Az 50 év felettiak közel kétharmada (63%) fogyaszt valamilyen rendszerességgel alkoholt, viszont 31%-uk alkalmilag, ritkábban, mint havonta. A férfiak alkoholfogyasztási szokásaiból jóval nagyobb érintettség rajzolódik ki, hiszen esetükben mindössze 22% azok aránya, akik nem fogyasztanak semmilyen formában alkoholt, a nőknek 42%-a 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 19%-át érinti, míg a nőknek csupán a 2%-át. Az életkor előrehaladtával a nők körében csökken az alkoholfogyasztók aránya, a férfiaknál ez a tendencia kevésbé érvényesül. A nők esetében a legalább havonta alkoholt fogyasztók aránya a felére esik vissza a 80 év felettiak körében (13%), a férfiaknál viszont hasonló az arány, amint az 50-59 éves korcsoportban.

Az alkoholfogyasztás gyakorisága eltéréseket mutat az egyéb szocio-demográfiai sajátosságok mentén is. A lakókörnyezeti megoszlást tekintve kiemelkedően magas a napi szinten alkoholt fogyasztók aránya a kertes lakóövezetekben, míg az alkoholt egyáltalán nem fogyasztók aránya a lakótelepeken tekinthető átlag felettinek. Az alacsony iskolai végzettség és a rossz anyagi helyzet nem tekinthető kizárólagos és elsődleges kockázati tényezőnek az alkoholfogyasztás szempontjából, az eredmények inkább az ellenkező hatást mutatják; a rendszeres alkoholfogyasztók aránya a felsőfokú végzettségűek és az anyagi gondok nélkül élők körében haladja meg szignifikánsan a teljes mintában mutatkozó arányt.

4.2.6. ábra: Az alkoholfogyasztás gyakorisága az egyes korcsoportok és a nemek körében, %



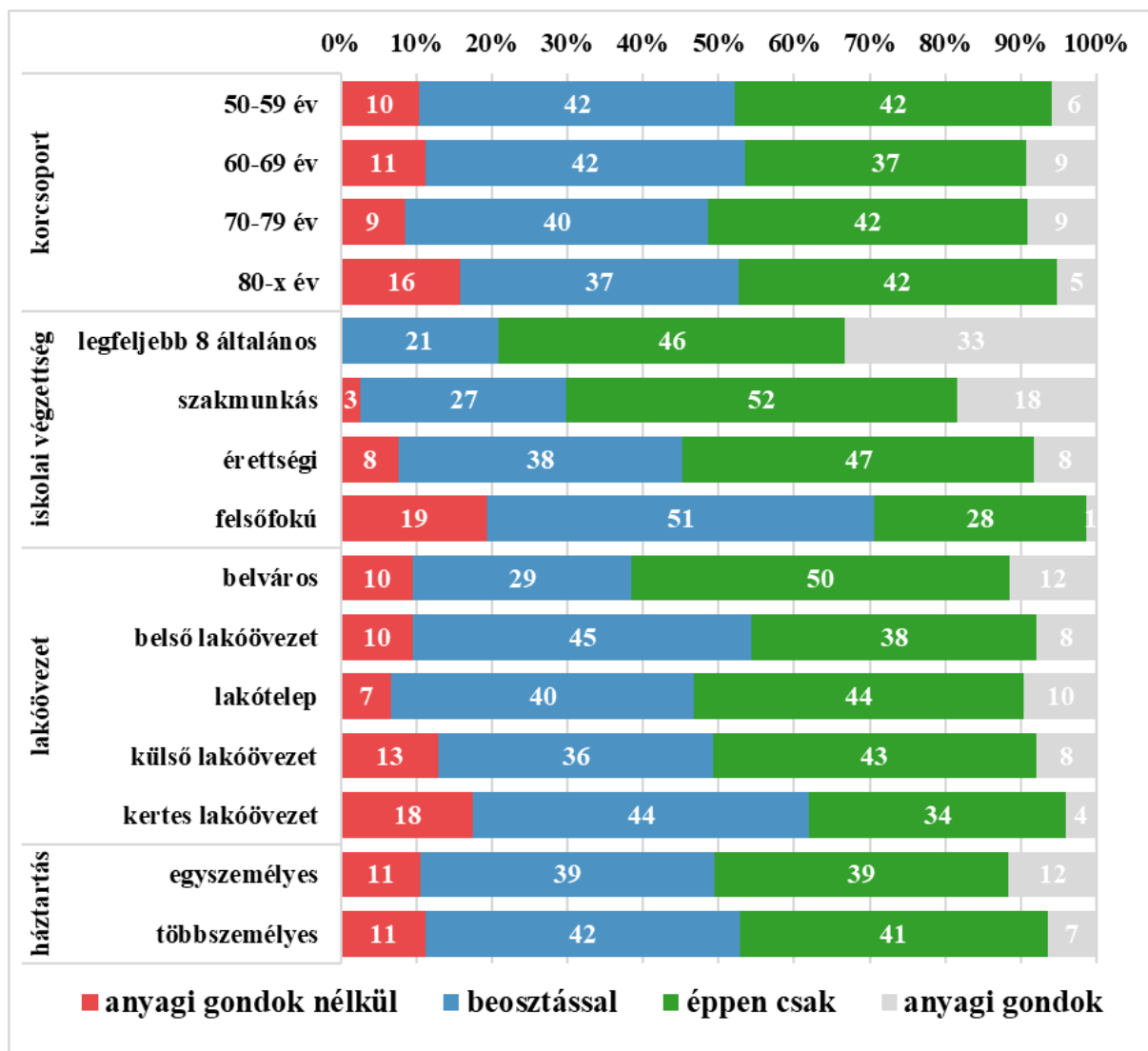
Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2025

Az étkezési szokások tekintetében a kérdőív a zöldség- és gyümölcsfogyasztás gyakoriságát vizsgálta. A legalább napi rendszerességű fogyasztás az 50 év felettiek 45%-ára jellemző, mindössze 15% azok aránya, akik legfeljebb hetente egyszer fogyasztanak friss zöldséget vagy gyümölcsöt. A táplálkozással kapcsolatos tudatosságot jelentős mértékben, pozitívan befolyásolja az iskolai végzettség és az anyagi helyzet. A különböző korcsoportok között nem található szignifikáns eltérés a zöldség- és gyümölcsfogyasztás tekintetében.

4.3. Foglalkoztatás, jövedelem

A jövedelmi helyzet pontos felmérésére a lakossági kérdőív keretében nem volt lehetőség, az életminőség anyagi tényezőinek vizsgálatára az anyagi helyzet szubjektív megítélésén keresztül nyílt lehetőség. A háztartás anyagi helyzetére vonatkozóan a válaszadók valamivel több, mint fele (51%) nyilatkozott úgy, hogy anyagi gondok nélkül élnek vagy beosztással jól kijönnek a jövedelmükből. A folyamatos anyagi gondok között élők aránya 8%.

4.3.1. ábra: A háztartás anyagi helyzetének szubjektív megítélése néhány szocio-demográfiai jellemző mentén



Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2025

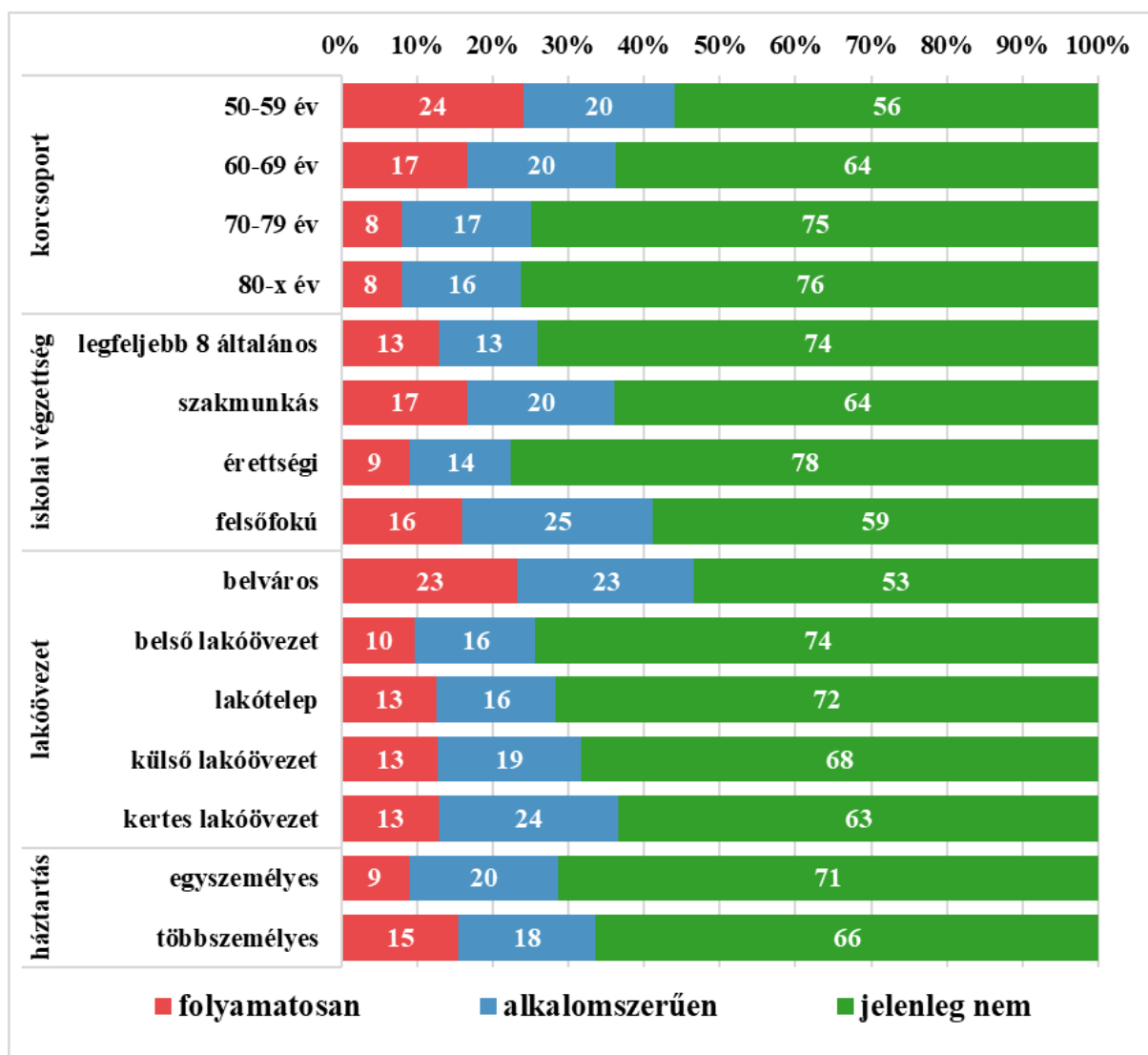
A szocio-demográfiai háttér alapján az anyagi helyzet megítélésében szignifikáns eltérés iskolai végzettség és lakóövezet tekintetében tapasztalható. Az érettséggel és felsőfokú végzettséggel rendelkezők esetében a folyamatos anyagi gondokkal küzdők aránya elenyésző, viszont a legfeljebb szakmunkásképzőt végzettek körében az tapasztalható, hogy a legalább időszakos anyagi problémák a válaszadók közel 80%-át érintik. A lakóhely tekintetében az tapasztalható, hogy a belső és a kertes lakóövezetekben élők látják kedvezőbbnek az anyagi helyzetüket. Nem tapasztalható szignifikáns eltérés az egyes korcsoportok között az anyagi helyzet megítélésében, nem mondható el, hogy az idősebb korosztály kedvezőtlennek tekinti a körülményeit. Csak kismértékű az eltérés a háztartásméret tekintetében, az egyedül élők kissé magasabb arányban számoltak be időszakos vagy folyamatos anyagi problémákról.

Az anyagi életminőségre ugyancsak reflektáló tartós fogyasztási cikkekkel való rendelkezés esetében is hasonló motívumok mutatkoznak, lényegi eltérés azonban, hogy az

életkor előrehaladtával csökken az ilyen eszközök átlagos száma, az eltérés szignifikáns, ahogy hangsúlyozottabb az egyszemélyes háztartások kedvezőtlenebb helyzete is ebből a szempontból.

A kérdőíves vizsgálatban megkérdezettek 63%-a nyugdíjas, közülük 31% folytat valamilyen kereső tevékenységet (alkalmazottként dolgozik teljes vagy részmunkaidőben, illetve alkalmi munkát végez). Az életkorral párhuzamosan csökken a nyugdíj mellett dolgozók aránya; a 70 év alattiak 39%-a, a 80 év felettiak 24%-a végez kereső tevékenységet legalább alkalmanként. A nyugdíj melletti munkavégzés leginkább a szakmunkásképzőt, valamint a főiskolát és egyetemet végzettekre jellemző. A munkavégzés és az anyagi helyzet között kapcsolat mutatkozik; míg a nyugdíj mellett kereső tevékenységet nem folytatók 52%-a számolt be időszakos vagy állandó anyagi problémákról, addig a legalább alkalmasszerűen dolgozók körében ez az arány csak 40%.

4.3.2. ábra: A nyugdíj mellett kereső tevékenységet folytatók aránya néhány szocio-demográfiai jellemző mentén



Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2025

4.4. Változási tendenciák: a kérdőíves felmérések összehasonlító elemzése (2013 / 2019 / 2025)

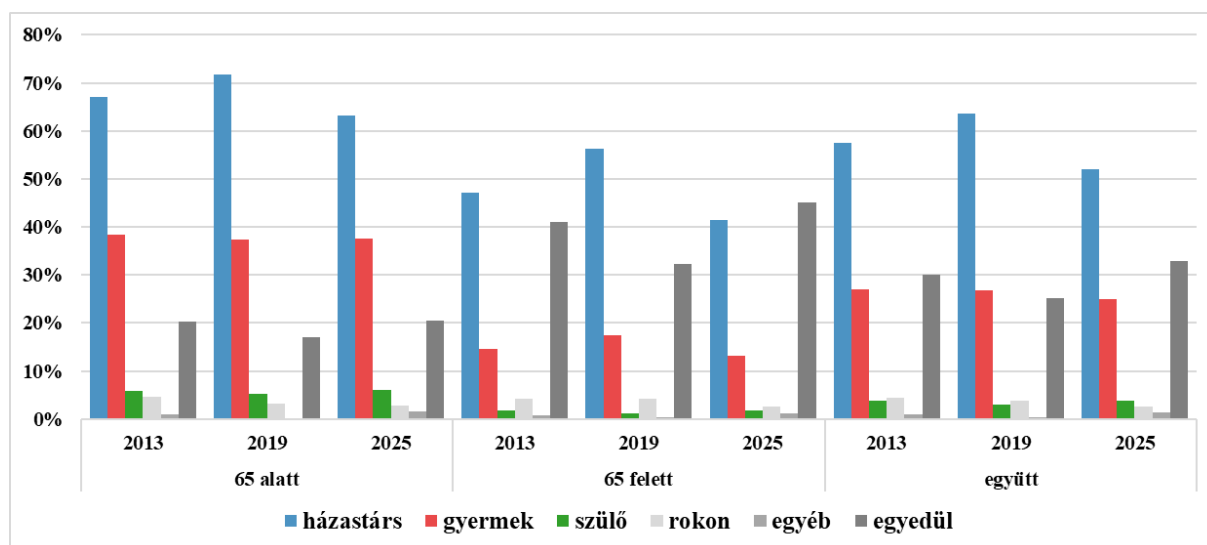
Jelen fejezet képet ad azokról a változásokról, amelyek az elmúlt tizenkét év során következtek be a Győrben élő 50 év feletti népesség életkörülményeiben az azonos tematikájú lakossági kérdőíves felmérések közös pontjai alapján. Az összehasonlítás nem teljes körű, nem került felhasználásra az összes 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 (IK 2025) részben azonos tartalmú és hasonló skálákkal mért kérdéseket tartalmaz, mint a 2013-ban, az Egészségfejlesztési Terv megalapozására (Egészségkép 2013), valamint 2019-ben az Időügyi Konceptió előkészítésére szolgáló felvétel (IK 2019). Előbbi a város felnőtt népességének egészére vonatkozott, az összehasonlítás során az 50 év feletti válaszadókat tartalmazó al minta került felhasználásra. Bizonyos kérdések egy ugyancsak 2013-ban készült reprezentatív, a Győri Járműipari Körzet kutatás keretében lefolytatott lakossági felmérés (GYJK 2013) adataival hasonlíthatók össze, ezek kerültek felhasználásra összehasonlítási alapként 2013-ra vonatkozóan.

4.4.1. táblázat: Az összehasonlításhoz felhasznált adatbázisok általános jellemzői

	Felmérés			
	Egészségkép 2013	GYJK 2013	IK 2019	IK 2025
<i>Adatfelvétel</i>	személyes	személyes	személyes	online
<i>Reprezentativitás</i>	nem, életkor	nem, életkor	nem, életkor	-
<i>Elemsszám</i>	1151	1352	1433	746
Nem, %				
Férfi	43,2	43,9	42,3	18,4
Nő	56,8	56,1	57,7	81,6
Korcsoport, %				
50–64 éves	52,6	53,3	46,8	49,5
65 éves és afeletti	47,4	46,7	53,2	50,5

A háztartások összetételének változása az átlagos háztartásméret csökkenését, illetve az egyszemélyes háztartások arányának növekedését mutatja. Az egyedül élők a 2025-re a teljes mintában egyharmados arányt képviselnek, a 65 év felettiiek esetében a részarány közelíti az 50%-ot, ami szignifikáns elmozdulás 2019-hez képest. Lakóövezeti bontásban az egyszemélyes háztartások arányának növekedése leginkább a Belvárosban szembetűnő.

4.4.1. ábra: A háztartások összetétele (kivel él együtt) korcsoport szerint az említések százalékában, 2013, 2019, 2025

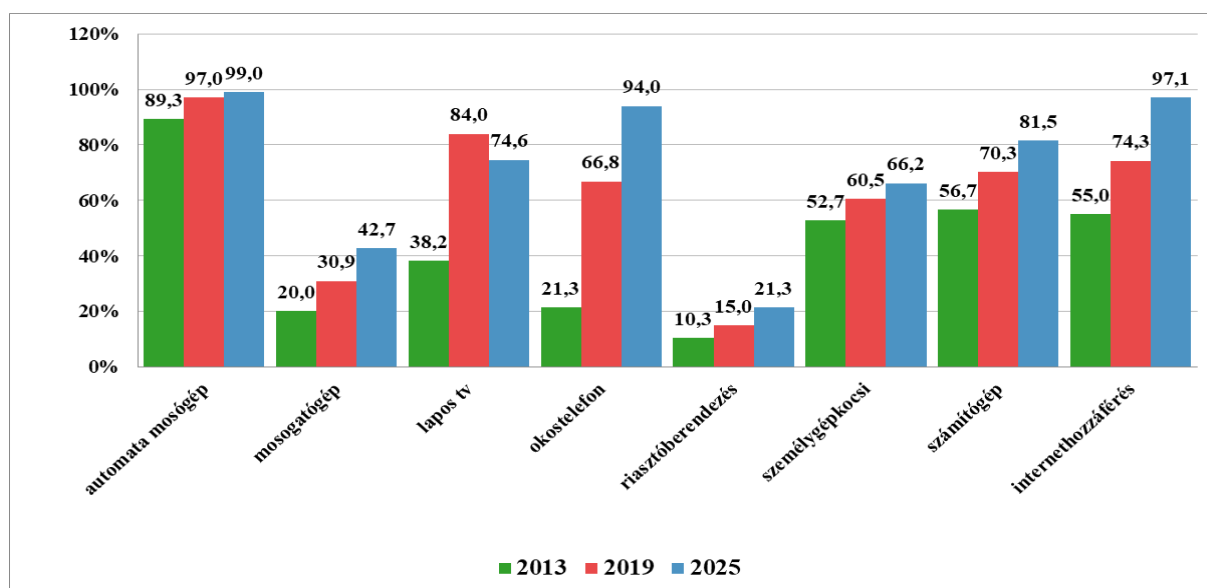


Forrás: Egészségfelmérés, 2013; Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019; Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2025

A háztartás felszereltsége, a tartós fogyasztási cikkekkel való ellátottság részben az anyagi életminőségre reflektál. A három időpontot figyelembe véve az egyes fogyasztási cikkek tekintetében minden esetben emelkedett az azokkal rendelkező háztartások részaránya.

A háztartás jellege alapján vizsgálódva elmondható, hogy az egyszemélyes háztartások esetében minden fogyasztási cikk tekintetében alacsonyabb azok előfordulásának valószínűsége, de 2013 és 2025 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 tartós fogyasztási cikkek többsége esetében nagyobb mértékű növekedés tapasztalható, mint az 50–64 év közöttieknél.

4.4.2. ábra: Tartós fogyasztási cikkek a háztartásban, %, 2013, 2019, 2025



Forrás: Egészségfelmérés, 2013; Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019; Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2025

4.4.2. táblázat: A tartós fogyasztási cikkekkel való rendelkezés aránya a háztartások jellege szerint, % 2013, 2019, 2025

	Teljes minta			Egyszemélyes háztartások		
	2013	2019	2025	2013	2019	2025
automata mosógép	89,3	97,0	99,0	83,2	92,0	98,8
mosogatógép	20,0	30,9	42,7	11,1	13,8	30,9
lapos tv	38,2	84,0	74,6	25,0	73,5	67,8
okostelefon	21,3	66,8	94,0	11,7	49,7	92,6
riasztóberendezés	10,3	15,0	21,3	6,0	7,2	13,2
személygépkocsi	52,7	60,5	66,2	29,0	28,8	42,7
számítógép	56,7	70,3	81,5	37,9	51,0	75,2
internet-hozzáférés	55,0	74,3	97,1	35,6	56,7	95,1
	50–64 éves			65– éves		
	2013	2019	2025	2013	2019	2025
automata mosógép	92,5	98,3	98,6	85,6	95,8	99,4
mosogatógép	25,7	37,5	46,4	13,5	25,2	39,2
lapos tv	47,0	86,1	74,0	28,3	82,1	74,4
okostelefon	32,8	83,5	97,1	8,3	52,2	90,7
riasztóberendezés	13,6	16,7	24,5	6,6	13,5	17,0
személygépkocsi	64,6	73,3	73,3	39,1	49,5	58,9
számítógép	75,4	85,4	81,0	35,3	57,0	81,5
internet-hozzáférés	73,6	88,6	98,3	33,8	61,9	95,8

Forrás: Egészségfelmérés, 2013; Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019; Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2025

A lakókörnyezet különböző jellemzőivel és az igénybe vehető szolgáltatásokkal való elégedettség tekintetében azt tapasztalható, hogy a korábbi vizsgálatokhoz képest az értékelések általánosságban kedvezőtlenebbek. A tényezők értékelési sorrendje alapvetően nem változott, a legkedvezőbb értékelést mindhárom időpontban a vásárlási lehetőségek, illetve a közbiztonság helyzete kapták, míg a válaszadók minden esetben a közutak állapotát tekintették leginkább problémásnak. Elmondható még, hogy a köztisztaság az a tényező, amely esetében az átlagpontszám visszaesése a legkisebb mértékű. Lakóövezeti bontásban az mutatkozik meg, hogy a belvárosban élők körében a legnagyobb, míg a kertes lakóövezetekben a legkisebb mértékű az értékelési pontszámok visszaesése.

4.4.3. táblázat: A városrész jellemzőivel való elégedettség átlagos pontszáma, és relatív változása lakóövezetenként, 2013, 2019, 2025

	Átlagpontszám			Relatív változás				
	2013	2019	2025	bv.	bl.	ltp.	kl.	kv.
Vásárlási lehetőségek	3,20	2,95	2,89	-1,09	-0,27	-0,08	0,00	-0,62
Közbiztonság	2,70	2,89	2,57	-0,84	-0,06	-0,19	-0,01	0,05
Sportolási lehetőségek	2,92	2,85	2,52	-0,71	-0,48	-0,36	-0,43	-0,21
Köztisztaság	2,63	2,50	2,43	-0,39	-0,10	-0,35	-0,17	-0,03
Egészségügyi ellátás	3,04	2,82	2,30	-0,78	-0,72	-0,78	-0,72	-0,66
Kulturális élet	2,80	2,82	2,20	-0,50	-0,84	-0,62	-0,54	-0,36
Helyi közösségi élet	2,72	2,72	2,04	-0,87	-1,03	-0,71	-0,62	-0,31
Szórakozási lehetőségek	2,76	2,75	2,02	-0,56	-0,89	-0,79	-0,43	-0,82
Közutak állapota	2,34	2,55	2,02	-0,43	-0,12	-0,40	-0,28	-0,40

Forrás: GYIK lakossági adatfelvétel, 2013; Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019; Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2025

A szabadidős, kulturális tevékenységek esetében általánosságban az látható, hogy a legtöbb tevékenységforma esetében enyhén növekedett az azt rendszeresen végzők aránya. Kivételt képez ez alól a barátokkal való találkozás, illetve jelentős mértékben csökkent a templomba, vallási közösségbe járók aránya.

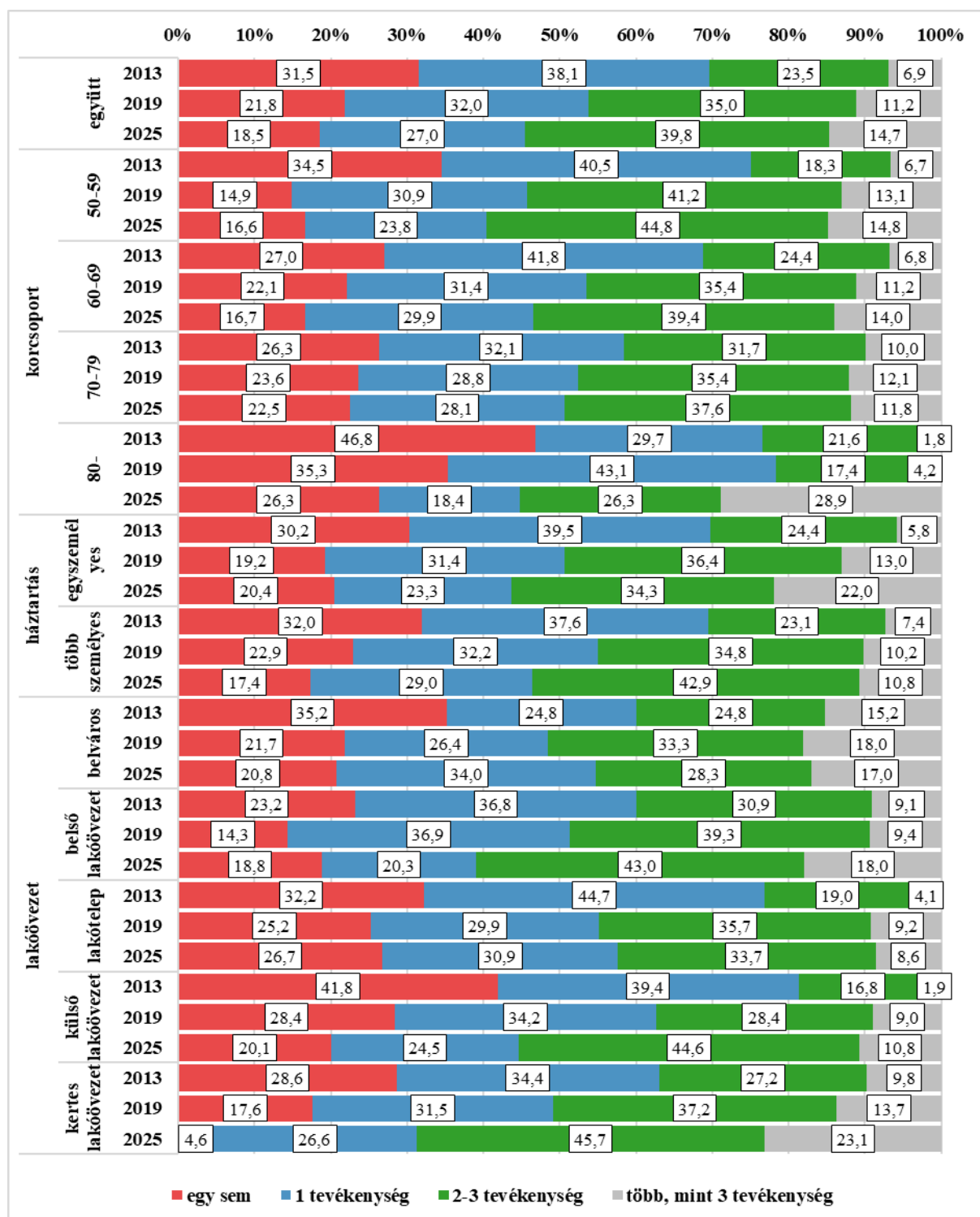
4.4.4. táblázat. Szabadidős, kulturális tevékenységek végzésének gyakorisága, %, 2013, 2019, 2025

	2013			2019			2025		
	gyakran	ritkán	soha	gyakran	ritkán	soha	gyakran	ritkán	soha
barátokkal való találkozás	54,7	15,9	26,7	64,3	20,3	15,4	54,2	29,8	16,0
színház	8,1	36,2	55,8	10,8	34,3	54,8	12,8	48,0	39,2
mozi	1,3	9,8	88,9	3,0	20,8	76,2	3,4	39,1	58,6
kirándulás, természetjárás	9,6	46,5	43,9	25,5	30,4	44,1	39,7	36,9	31,4
egyesületi, klubösszejövetel	11,9	8,8	79,3	9,5	10,1	80,4	16,8	8,3	74,9
templom, egyházi közösség	21,6	23,2	55,2	27,6	15,7	56,8	11,2	15,8	73,0
idősek napközi otthona	4,0	3,0	92,9	2,8	2,7	94,6	3,4	0,8	95,8

Forrás: Egészségfelmérés, 2013; Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019; Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2025

Annak alapján, hogy hány tevékenységformát végeznek rendszeresen a válaszadók, lehetőség nyílik a kulturális és szabadidős aktivitás részletesebb vizsgálatára.

4.4.3. ábra. Megoszlások a rendszeresen végzett kulturális és szabadidős tevékenységek átlagos száma alapján, 2013, 2019, 2025



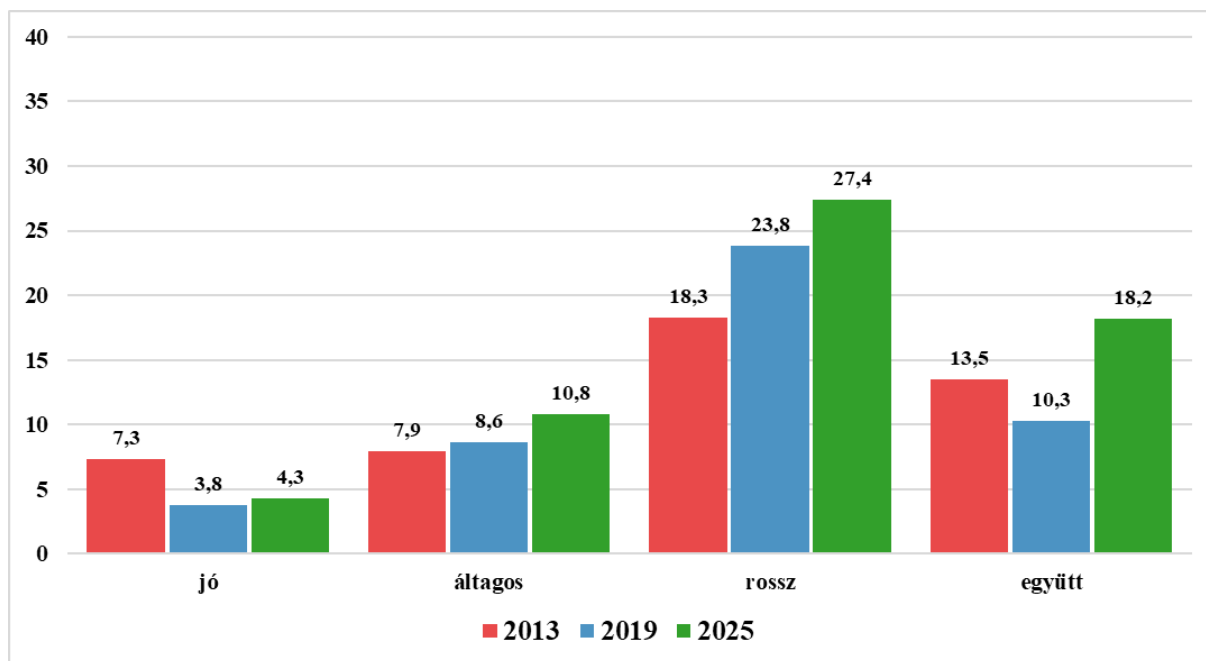
Forrás: Egészségfelmérés, 2013; Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019; Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2025

A teljes minták esetében 2019 és 2025 között egyrészt növekedett a rendszeresen végzett tevékenységek átlagos száma (1,66-ról 1,89-re) másrészt 3 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. 2019 és 2025 között a legtöbb csoportban csökkent azoknak az aránya, akik a vizsgált tevékenységek közül egyet sem végeznek rendszeresen. Korcsoport szerint vizsgálva a 60–69 évesek körében tapasztalható a leginkább szembetűnő pozitív változás. Lakóövezeti bontás alapján elmondható, hogy a lakótelepeken élők körében továbbra is az átlagosnál alacsonyabb a kulturális és szabadidős aktivitás, a kertes lakóövezetek esetében pedig az aktivitás mértékének növekedése figyelhető meg.

Az általános egészségi állapot szubjektív megítélése tekintetében romló tendencia mutatkozik 2019-hez képest. Az egészségi állapotukat rossznak, vagy nagyon rossznak tartók aránya 10%-ról 17%-ra növekedett. Korcsoportok szerinti bontásban is általánosnak tekinthető ez a változás, a fiatalabb, 60 év alatti csoport esetében is szignifikánsan növekedett a rossz egészségi állapottal rendelkezők aránya. Az anyagi életminőség és az egészségi állapot kapcsolata még inkább szorossá vált az előző felmérések eredményeihez képest, a kedvezőtlen anyagi helyzetben lévők több, mint egynegyede számolt be rossz egészségi állapotról 2025-ben, miközben ez az arány a jó anyagi helyzetben lévők körében mindössze 4% volt. A rendszeresen gyógyszert szedők aránya tovább növekedett 2019-hez képest, meghaladva a 80%-ot.

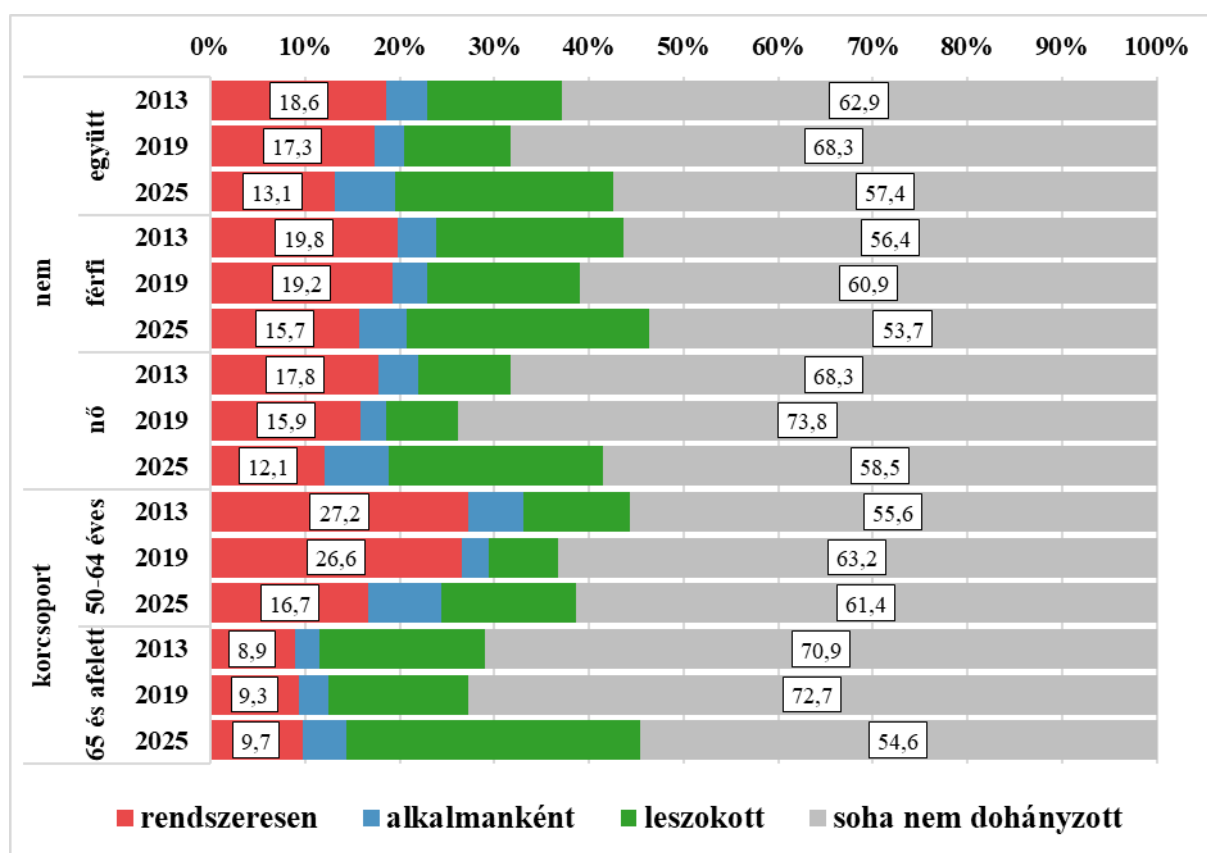
4.4.4. ábra. Az egészségi állapotukat rosszként vagy nagyon rosszként jellemzők aránya az anyagi önbesorolás kategóriái szerint, %, 2013, 2019, 2025



Forrás: Egészségfelmérés, 2013; Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019; Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2025

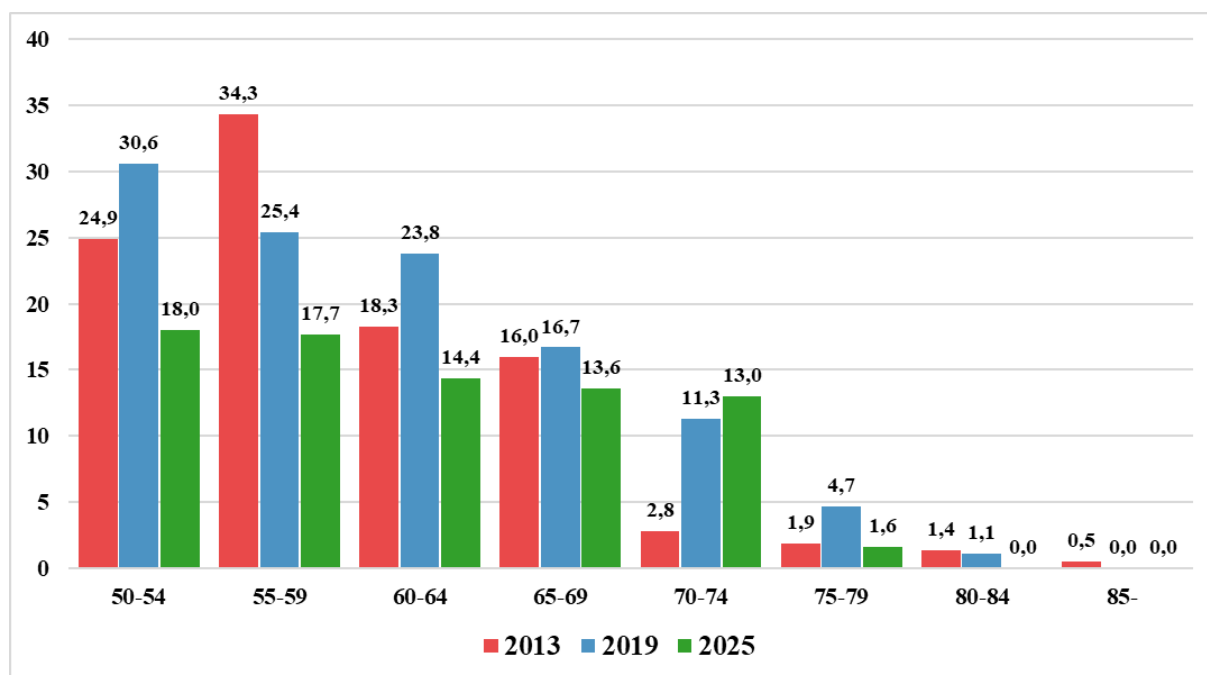
2025-ben az 50 év feletti népesség 13,1%-a dohányzott rendszeresen, ami 4,2 százalékpontos visszaesést mutat 2019-hez képest. Elmondható, hogy az elmúlt másfél évtizedben mintegy harmadával csökkent a rendszeresen dohányzók aránya a győri idősök körében. Az elmúlt hat év változásait vizsgálva hasonló mértékű csökkenés tapasztalható a férfiak és a nők körében. A dohányzásról leszokottak aránya folyamatos növekedést mutat. Korcsoportok szerinti megoszlásban az tapasztalható, hogy a fiatalabb, 65 év alatti csoportban folyamatosan csökken a dohányzók aránya a három időpontot összehasonlítva, míg a 65 év felettiiek esetében hasonló mértékű marad.

4.4.5. ábra. A dohányzók arányának alakulása, 2013, 2019, 2025



Forrás: Egészségfelmérés, 2013; Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019; Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2025

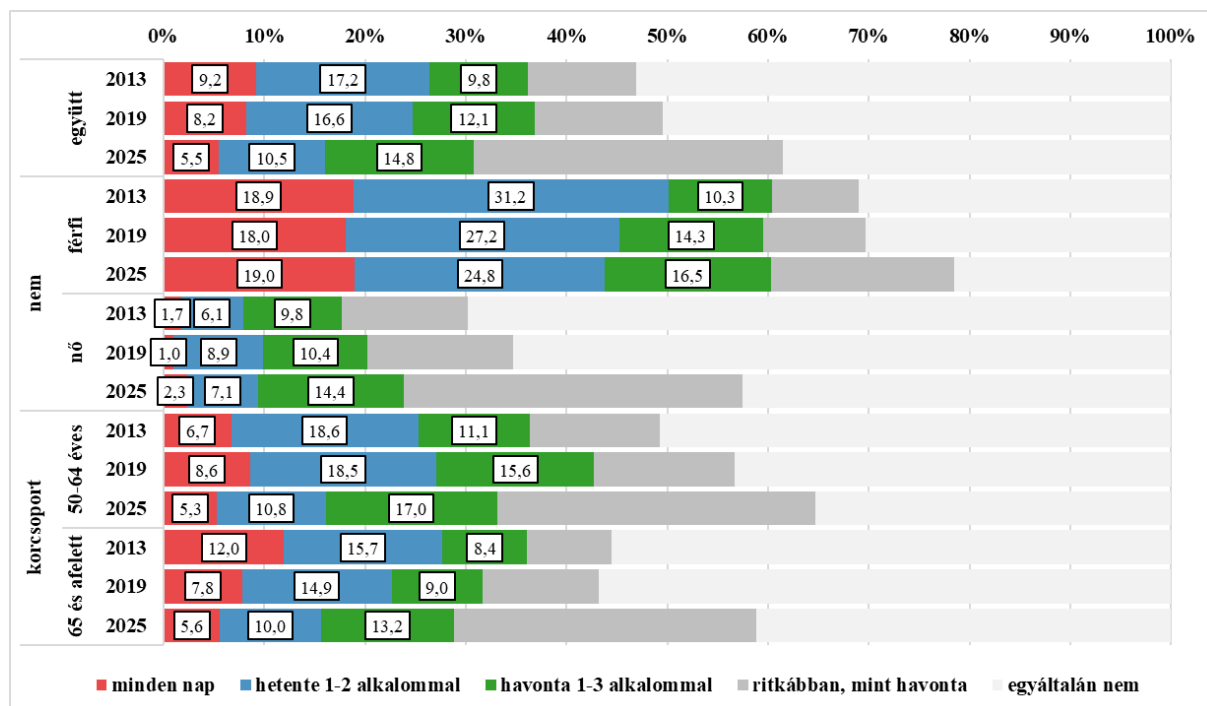
4.4.6. ábra. A rendszeresen dohányzók aránya 5 éves korcsoportonként, %, 2013, 2019, 2025



Forrás: Egészségfelmérés, 2013; Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019; Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2025

Az alkoholfogyasztásban mutatkozó változásokat tekintve elmondható, hogy csökken a rendszeresen alkoholt fogyasztók aránya az 50 év feletti körében.

4.4.7. ábra. Az alkoholfogyasztás gyakoriságának alakulása, %, 2013, 2019, 2025



Forrás: Egészségfelmérés, 2013; Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2019; Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2025

Míg 2019-ben a válaszadók negyede nyilatkozott úgy, hogy legalább heti 1-2 alkalommal fogyaszt alkoholt, 2025-ben ez az arány 16%-ra esett vissza. Jelentős különbség mutatkozik a férfiak és a nők között; a férfiak esetében 40, a nők körében 75%-ot tesz ki azok aránya, akik egyáltalán nem, vagy csak nagyon ritkán fogyasztanak alkoholt.

4.5. Szociális és jóléti szolgáltatások

Győr Megyei Jogú Város közigazgatási területén az Önkormányzat fenntartásában az EESZI látja el elsődlegesen az idősgondozással összefüggő szociális alapszolgáltatási és szakosított ellátási feladatokat.

Az intézmény szociális alapszolgáltatások keretében az alábbi szolgáltatásokat nyújtja a város időskorú lakóinak: étkeztetés, házi segítségnyújtás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, idősök nappali ellátása. A jelzőrendszeres házi segítségnyújtást Győr Megyei Jogú Város közigazgatási területe mellett Abda, Bőny, Dunaszeg, Dunaszentpál, Gönyű, Győrújbarát, Győrújfalú, Győrzámoly, Ikrény, Kunsziget, Mezörs, Pér, Rétalap, Vámosszabadi települések közigazgatási területén is biztosítja.

Szintén az intézmény szolgáltatásai közé tartoznak az alábbi szakosított ellátások: ápolást-gondozást nyújtó intézmény (idősök otthona), valamint átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény (időskorúak gondozóháza).

A házi segítségnyújtást, a jelzőrendszeres házi segítségnyújtást és az étkeztetés megszervezését három gondozási központon keresztül biztosítja az intézmény, az idősök nappali ellátása keretében 12 idősklubot működtet, melyből egy klubban (Otthon utca) differenciált ellátás keretében 28 fő demenciával küzdő személyt tud fogadni. Szintén az intézmény biztosítja a Kálóczy téri és a Rónay Jácint utcai garzonházak gondozói ügyeleti ellátását.

Az önkormányzat által nyújtott ellátásokat, szolgáltatásokat civil, forprofit és egyházi szervezetek által biztosított szolgáltatások egészítik ki, az alábbiak szerint.

Intézmény neve	Fenntartó	Szolgáltatás
Evangélikus Szeretetház	Evangélikus Egyház	Étkeztetés, házi segítségnyújtás, idősök otthona
Szent Anna Otthon	Szent Anna Otthonfenntartó Alapítvány	idősök otthona
Szent Angéla Otthon	Szent Mór Bencés Perjelség	idősök otthona
Reménység Szent Flóra Szeretet-szolgálat	Győri Görögkatolikus Egyházközség	házi segítségnyújtás
Alexiánus Testvérek Szent Erzsébet Otthona	Alexiánus Testvérek Kongregációja	idősök otthona
Együtt a Nyugodt Öregkorért Alapítvány Nyugdíjas Otthon	Együtt a Nyugodt Öregkorért Alapítvány	idősök otthona
Szent Katalin Idősgondozási Program	Győri Egyházmegyei Karitasz	házi segítségnyújtás
Milko-Med Csoport házi betegápolás	Milko-Med Csoport	házi segítségnyújtás
Orhidea Házi Gondozó és Ápoló Szolgálat		házi segítségnyújtás
Indián Nyár Plusz		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 magában 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 Szociális Szolgáltatástervezési Konceptió 2023 alapján Győrben a házi segítségnyújtás szolgáltatást java részben egyedül élő idősök veszik igénybe, akiknek hozzátartozói vagy dolgoznak napközben, vagy távol élnek, vagy egyáltalán nincsenek.

Az EESZI működési engedélye alapján az ellátható személyek száma 690 fő. 2022-ben házi segítségnyújtásban összesen 662 fő részesült a városban. A házi segítségnyújtásban évek óta tapasztalható tendencia szerint az ellátottak fizikai és mentális egészsége egyre rosszabb, ami mind a hozzátartozókra, mind a gondozókra nagy terhet ró. Mind a látogatások számában, mind a napi gondozás időtartamában növekedési igény tapasztalható, mely a korábbi koncepciókban jelzetteknél is magasabb (napi többszöri látogatás, hétféligi látogatás, napi 3-4 óra időtartam igények jellemzők). A házi segítségnyújtásban részesülők közül 2022-ben 87 fő várakozott tartós bentlakásos intézményi ellátásra, ami pontosan jelzi az ellátottak gondozási szükségleteinek növekedését.

A házi segítségnyújtás tekintetében 2022. december 31-én 80 fő várakozott a szolgáltatás igénybevételére. Ez a korábbi évekhez képest csaknem a duplája a várakozók számának (2016: 41 fő, 2017: 47 fő, 2018: 49 fő). A várólista ily mértékű megnövekedése két tényezőnek köszönhető: a szolgáltatást igénybevevők gondozási igény növekedésének és a szociális ágazatban jellemző fluktuáció, illetve szakképzett munkaerő hiányának.

Az EESZI által nyújtott szolgáltatások statisztikai adatai 2018 – 2024 között című dokumentum szerint, mely a „Győrben élő idősök életminőségét célzó koncepcióhoz” szolgáltatott adatokat az EESZI-ben a működési engedély alapján ellátható személyek száma és a házi segítségnyújtást igénybevevők és várakozók száma a következőképpen alakult.

4.5.1. táblázat: Működési engedély alapján ellátható személyek száma (fő)

Gondozási központ megnevezése, címe	Ellátható személyek száma (fő)
Rónay utcai Gondozási Központ 9026 Győr, Rónay J. utca 5-7.	225
Lepke utcai Gondozási Központ 9028 Győr, Lepke utca 37.	225
Répcse utcai Gondozási Központ 9024 Győr, Répcse utca 8/B.	240
Összesen:	690

Forrás: EESZI (2025)

4.5.2. táblázat: Házi segítségnyújtást igénybe vevők és várakozók száma (fő)

HÁZI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS	2018. év	2019. év	2020. év	2021. év	2022. év	2023. év	2024. év
Igénybe vevők száma tárgyévben	775	779	733	735	662	633	682
Igénybe vevők száma tárgyév december 31. napján	539	527	514	474	432	427	439
Várakozók száma tárgyév december 31. napján	49	75	70	76	80	54	83

Forrás: EESZI (2025)

A házi segítségnyújtás 2024 évi adatai szerint mind a szolgáltatást igénybevevők, mind az arra várakozók száma minden eddigénél magasabb arányokat produkált.

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.

2013. július 1-jétől a szolgáltatás biztosítása állami feladat, mely több finanszírozó szervezeti változását követően, jelenleg a Belügyminisztérium és a Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet hatáskörébe tartozik. A szolgáltatás biztosítása a kezelő szervezetek és Győr Megyei Jogú Város Önkormányzata között létrejött megállapodás alapján továbbra is önkormányzati hatáskörbe tartozik, ami az EESZI-n keresztül biztosítja a szolgáltatást.

Győrről 2007 óta a kihelyezhető készülékek száma nem változott, jelenleg is 500 darab. 2022. évben a jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban részesülők száma összesen 648 fő volt. A riasztások száma 3193 alkalom, a szolgáltatásra várakozók száma 6 fő.

4.5.3. táblázat: Jelzőrendszeres házi segítségnyújtást igénybe vevők száma, (fő), 2025

JELZŐRENDSZERES HÁZI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS (FŐ)	2018. év	2019. év	2020. év	2021. év	2022. év	2023. év	2024. év
Igénybe vevők száma tárgyévben	626	634	613	636	648	568	532
Igénybe vevők száma tárgyév december 31. napján	497	498	496	495	428	430	397
Várakozók száma tárgyév december 31. napján	54	33	32	33	6	13	6

Forrás: EESZI (2025)

Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás esetében a várakozók száma nem mutat reális képet, mivel az, az átfutási idő – a kérelem benyújtását követő szociális rászorultság vizsgálat és megállapodás megkötés, illetve készülék kihelyezés – miatt alakul ki.

A kérdéskörhöz kapcsolódóan fontos megemlíteni a Gondosóra programot is, mely Magyarország Kormánya által elindított, ingyenesen igénybe vehető, 65 év felett, magyar állampolgárság és belföldi bejelentett lakcím esetén alanyi jogon hozzáférhető jelzőkészülékes szolgáltatás. A program célja, hogy a felhasználók szükség esetén egyetlen gombnyomással jelezni tudják segítségkérésüket nem csak vészhelyzet esetén. A Gondosóra programhoz egy 0–24 órás diszpécsterszolgálat tartozik.

Az EESZI biztosítja a napi egyszeri meleg ételt (ebédet) azon rászorulóknak számára, akik ezt egészségi állapotuk, életkoruk vagy szociális helyzetük alapján nem képesek önerőből megtenni. A szolgáltatás célja, hogy Győr városában ne maradjon meleg étel nélkül senki. Az étkezésnek kapacitáskorlátja nincs. Az EESZI részben saját konyháról, részben vásárolt készételként biztosítja a szolgáltatást. Az étkeztetés helyben fogyasztva, elvitellel vagy házhozszállítással valósul meg.

Az étkeztetésben részesülők száma Győrött folyamatosan magas annak ellenére is, hogy 2022-ben kétszer is kellett árat emelni (inflációkövetés). Kiemelkedő igénybevétel 2020-ban volt tapasztalható, a COVID-19 miatt. Ezután – az áremelkedés következtében is – jelentős számban voltak, akik a szolgáltatás lemondása mellett döntöttek.

4.5.4. táblázat: *Étkeztetést igénybe vevők száma (fő)*

ÉTKEZTETÉS	2018. év	2019. év	2020. év	2021. év	2022. év	2023. év	2024. év
Igénybe vevők száma tárgyévben	1785	1865	2845	2527	2447	2286	2037
Igénybe vevők száma tárgyév december 31. napján	1318	1417	1777	1687	1710	1590	1448

Forrás: EESZI (2025)

Jellemző, hogy az étkezést nagyobb számban szállítással veszik igénybe, melynek oka az ellátást igénybe vevők egészségi állapota, illetve magas kora.

Az idősek számára nappali ellátást, illetve közösségi szolgáltatásokat Győrött az Idősek Klubjai kínálnak. Az idősek klubjai alkalmasak a közösségi együttlétre, pihenésre, tisztálkodásra, személyes ruházat tisztítására, igény szerint lehetőség van ebéd helyben történő elfogyasztására is. A városban, városrészek szerint elosztva 10 darab, az önkormányzat által fenntartott intézmény nyújtja szolgáltatásait, összesen 338 fő részére.

4.5.5. táblázat: *Az idősek számára nappali ellátást nyújtó Idősek Klubjai Győrben*

Nappali ellátás megnevezése	Címe	Férőhelyszám (fő)
Árpád úti Idősek Klubja	9022 Győr, Árpád út 38.	25
Batthyány téri Idősek Klubja	9022 Győr, Batthyány tér 3.	20
Bolyai utcai Idősek Klubja	9027 Győr, Bolyai Farkas utca 9.	30
Horgas utcai Idősek Klubja	9012 Győr, Horgas utca 6.	20
Kálóczy téri Idősek Klubja	9026 Győr Kálóczy tér 9-11.	40
Lepke utcai Idősek Klubja	9028 Győr, Lepke utca 37.	30
Otthon utcai Idősek Klubja	9023 Győr, Otthon utca 2.	48 (ebből 40 fő demens ellátott)
Répcse utca Idősek Klubja	9024 Győr, Répcse utca 8/b.	50
Semmelweis utcai Idősek Klubja	9025 Győr, Semmelweis utca 8.	40
Sugár úti Idősek Klubja	9011 Győr, Sugár út 26.	25

Forrás: EESZI (2025)

A nappali ellátást leginkább egyedül élők, nők és leginkább 80 év körüliek/feletteiek veszik igénybe. Az aktívabb, fiatalabb korosztályt nehéz megszólítani. A COVID-19 a klubok életére is jelentős hatást gyakorolt, javarészt elvesztették a tagságukat. Napjainkra a tagság lassan épül újjá, ismét a szolgáltatást igénybe vevők számának növekedése tapasztalható, de még mindig nem érte el a járvány előtti létszámot.

Szintén komoly hatást gyakorolt a szolgáltatás igénybevételére a megnövekedett rezsiköltségek miatti szüneteltetés 4 telephelyen 2022-ben. A másik telephelyen történő igénybevétel nem minden idős ember számára volt elérhető, illetve ennek következményeként inkább házi segítségnyújtást igényeltek, ami tovább terhelte az amúgy is várólistával küzdő szolgáltatást.

4.5.6. táblázat: Nappali ellátást igénybe vevők száma (fő)

NAPPALI ELLÁTÁS (12 idősek klubja)	2018. év	2019. év	2020. év	2021. év	2022. év	2023. év	2024. év
Férőhelyek száma (fő)	378	378	378	378	378	378	378
Igénybe vevők száma tárgyéven	407	408	390	357	385	381	329
Igénybe vevők száma tárgyéven december 31. napján	332	342	308	284	284	269	254
Várakozók száma tárgyéven december 31. napján	3	1	5	4	6	11	8

Forrás: EESZI (2025)

Idősek nappali ellátása esetében a várakozók száma nem mutat reális képet, mivel az, az átfutási idő – a kérelem benyújtását követő szociális rászorultság vizsgálat és megállapodás megkötés – miatt alakul ki.

A klubok közül speciális volta miatt kiemelkedik a demens embereknek is szolgáltatást nyújtó Otthon utcai Idősek Klubja. 2022-ben – a járvány után – ismét teljes létszámmal üzemelt a csoport. Ugyanakkor a tapasztalatok azt mutatják, hogy a demens idős emberek pszichés és fizikai állapota egyre rosszabb, ami egyre több terhet ró az ott dolgozókra.

4.5.7. táblázat: Demens nappali ellátást igénybe vevők száma (fő)

Otthon utcai Idősek Klubja demens csoport	2018. év	2019. év	2020. év	2021. év	2022. év	2023. év	2024. év
Férőhelyek száma	28	28	28	28	28	28	28
Igénybe vevők száma tárgyéven	32	38	38	35	37	48	43
Igénybe vevők száma tárgyéven december 31. napján	20	26	21	19	27	28	26
Várakozók száma tárgyéven december 31. napján	1	1	5	4	5	10	5

Forrás: EESZI (2025)

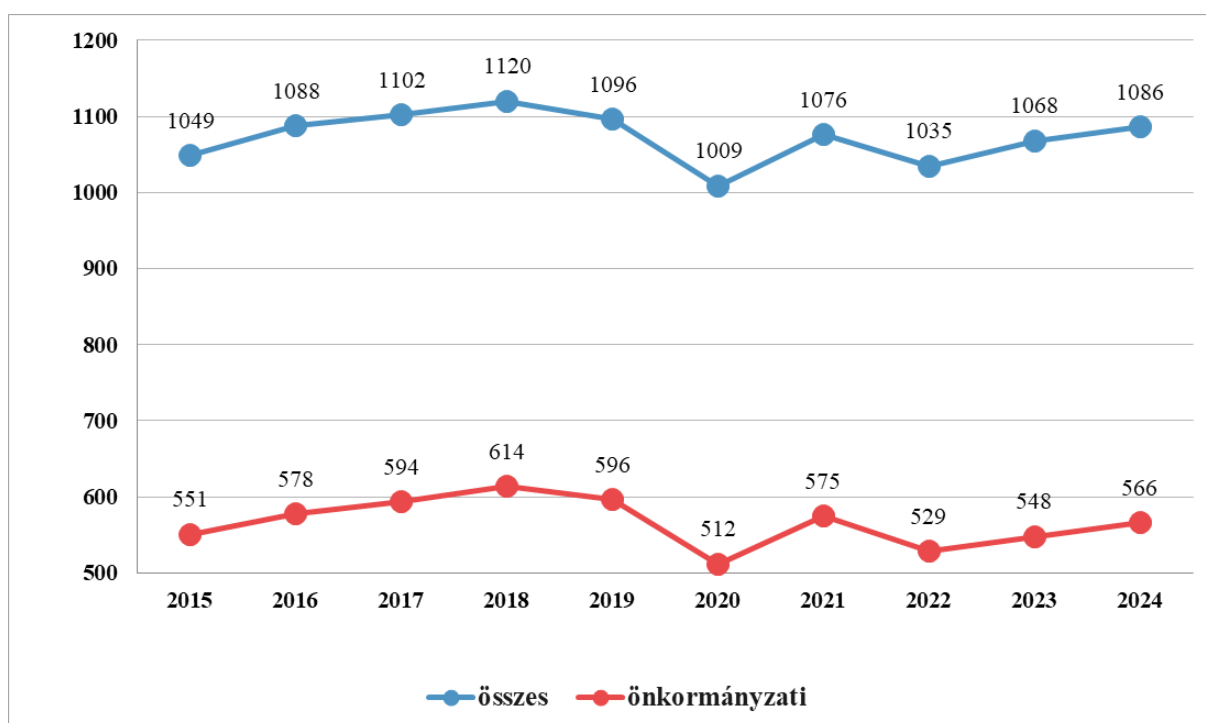
Az utóbbi években maximális kihasználtsággal, folyamatos várólistával működik ez az ellátás.

A demenciával érintett klubtagok klubba, illetve otthonukba történő szállítását az EESZI által fenntartott 9 személyes gépkocsi segíti, amelyhez az intézmény kísérőt is biztosít. A szállítás szolgáltatás térítésmentes, melyet 12 fő tud igénybe venni. A szállítás nagyon népszerű a klubtagok és hozzátartozóik körében, mivel a családokról nagy terhet vesz le.

Szakosított ellátásokat (idősek otthona és átmeneti elhelyezés nyújtó ellátások) önkormányzati, civil, illetve egyházi fenntartású intézmények biztosítanak Győrben.

A bentlakásos intézmények összes gondozotti létszáma az alábbiak szerint alakult az elmúlt években.

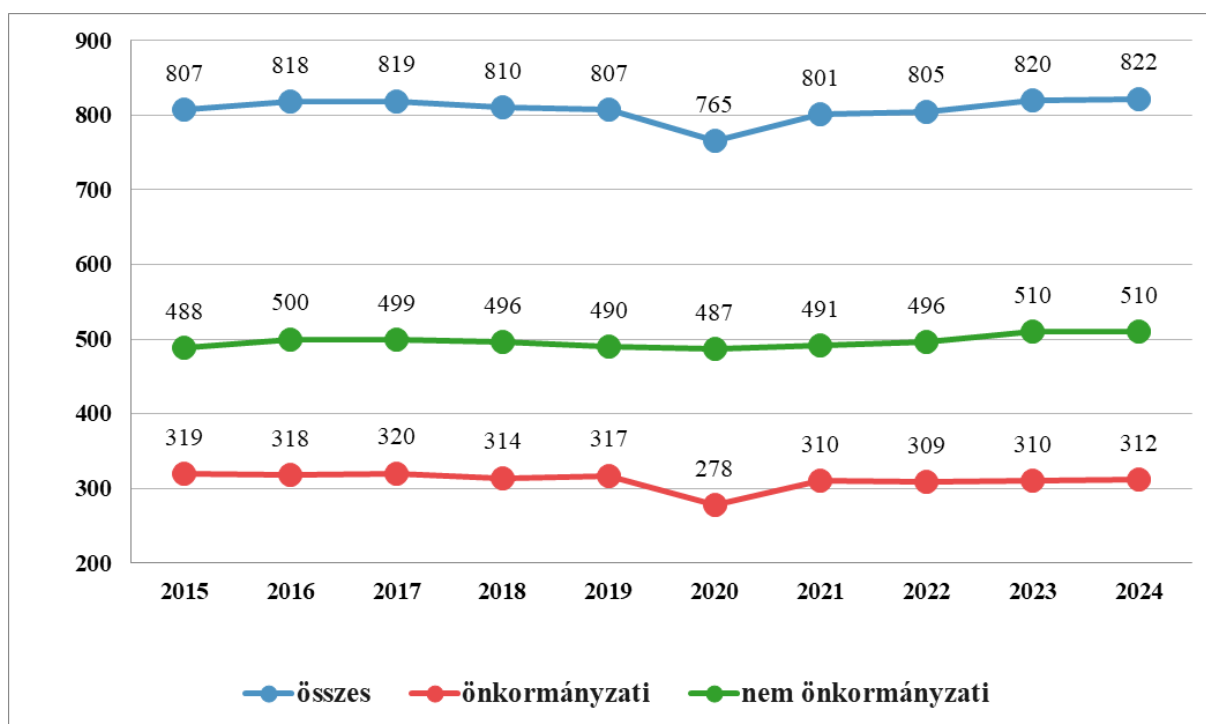
4.5.1. ábra: A tartós bentlakásos és átmeneti gondozást nyújtó intézmények gondozotti létszáma, Győr (fő)



Forrás: KSH T-STAR

A szakosított ellátások férőhelyeinek körülbelül a felét biztosítja az állami/önkormányzati fenntartó, míg a másik felét civil, egyházi és for-profit szolgáltatók tartják fenn. A tartós bentlakást nyújtó szolgáltatások (ápolást-gondozást nyújtó intézmények) esetében a nem az Önkormányzat által biztosított férőhelyek száma 10 éve nagyjából változatlan és magasabb, mint az önkormányzati intézményeké. Ugyanakkor a tartós bentlakásra vonatkozó igényeket még ez a plurális rendszer sem tudja kielégíteni, az EESZI által nyújtott szakosított ellátásokra folyamatosan emelkedik a várakozók száma.

4.5.2. ábra: Tartós bentlakást biztosító intézmények gondozotti létszáma, Győr (fő)



Forrás: KSH T-STAR

2021-ig az EESZI a város négy különböző pontján, összesen 232 férőhelyen biztosított tartós bentlakásos elhelyezést, míg két pontján összesen 43 férőhelyen átmeneti elhelyezést. A Kálóczy téri Idősek Otthona – V. emelet, 31 férőhely – súlyos demenciával élő személyek részére speciális, nagyobb biztonságot jelentő elhelyezési lehetőséget kínál. A 4.5.1 és 4.5.2 ábrákon nem a férőhelyek, hanem a gondozottak évenkénti számának adatai láthatók.

Az intézmény ellátási területe idősek otthoni ellátása, időskorúak átmeneti ellátása esetében: Győr Megyei Jogú Város közigazgatási területe, valamint Abda, Börcs, Bőny, Dunaszeg, Dunaszentpál, Enese, Gönyű, Győrladamér, Győrújbarát, Győrújfalú, Győrzámoly, Ikrény, Kisbajcs, Koroncó, Kunsziget, Mezőörs, Nagyabjcs, Nagyszentjános, Nyúl, Öttevény, Pér, Rábapatoná, Rétaalap, Töltéstava, Vámoszabadi, Vének települések közigazgatási területe. Az ellátási terület eltér a szociális alapszolgáltatások ellátási területétől.

2022-ben szükségessé vált a telephelyek felülvizsgálata a hatékonyságot és a jobb színvonalú ellátást szem előtt tartva. A folyamatos szakemberhiány miatt, amivel az intézmény küzd, szükségessé vált a szakosított ellátás átszervezése. A Lepke utcai telephelyen ezért megszüntetésre került az idősek gondozóháza, helyére az Apáca utcai telephelyről átköltözött az idősek otthona. Az Apáca utcai telephely megszüntetésre került, míg a Lepke utcai Idősek Otthonában bővült a férőhely, így az EESZI által biztosított szakosított ellátások a következőképpen alakultak át.

4.5.8. táblázat: EESZI által biztosított szakosított ellátások

Kálóczy téri Idősek Otthona	135 fő (ebből 31 fő súlyos demens ellátott)
Cuha utcai Idősek Otthona	44 fő
Mohi utcai Idősek Otthona	25 fő
Lepke utcai Idősek Otthona	28 fő
Répcse utcai Időskorúak Gondozóháza	24 fő
Összesen:	256 férőhely

Forrás: Szociális Szolgáltatástervezési Koncepció 2023.

Az EESZI által működtetett Idősek Otthonaiban a várólista 2022. december 31-én 468 fő, a kapacitás teljes mértékben kihasznált. (Győr Megyei Jogú Város Helyi Esélyegyenlőségi Programja 2023-2027; a továbbiakban: GYMJV HEP 2023-2027) A férőhelyek számának bővítésére a jelenlegi infrastrukturális feltételek mellett nincs lehetőség. A telephelyeken az ellátottak inkább nők, az átlagos életkor 77-80 év között mozog. 2022. december 31-én az ellátottak száma mindösszesen 221 fő volt, melyből 71 fő súlyos demens, 41 fő középsúlyos demens. Megnövekedett az egyéb pszichiátriai kórképpel rendelkezők száma is, gyakran a demencia kórképpel együtt járón.

Az átmeneti elhelyezést nyújtó Répcse utcai Időskorúak Gondozóházában 2022. december 31-én 17 fő volt az összlétszám, melyből 4 fő súlyos, 4 fő középsúlyos demens ellátott volt. Az ellátottak átlagéletkora 81-87 év között mozog, és évek óta folyamatosan emelkedik. Az átmeneti ellátásra várakozók száma 2022. december 31-én 453 fő volt. Ez a magas szám annak is köszönhető, hogy sokan egyszerre nyújtják be igényüket az átmeneti ellátás intézményébe és az idősek otthonába. (GYMJV HEP 2023-2027)

Az idősek növekvő aránya miatt évről évre növekedik a bentlakásos ellátások iránti igény, így a várakozók száma is.

Az EESZI által szolgáltatott adatok (2025) szerint az idősek otthona ellátást igénybe vevők száma az alábbiak szerint alakult: az Apáca utcai Idősek Otthona 28 fővel működött 2022. december 31. napjáig. 2023. január 1. napjával a Lepke utca 37. sz. alatti időskorúak gondozóháza 23 férőhely befogadására alkalmas idősek otthonaként működött tovább. Az EESZI a 23 férőhelyet 2023. januárban 28 férőhelyre bővítette.

4.5.9. táblázat: EESZI Idősek otthonában gondozottak száma (fő)

IDŐSEK OTTHONAI	2018. év	2019. év	2020. év	2021. év	2022. év	2023. év	2024. év
Férőhelyek száma december 31. napján	232	232	232	232	224	232	232
Igénybe vevők száma tárgyévben	282	290	289	312	325	305	307
Igénybe vevők száma tárgyév december 31. napján	232	227	197	224	221	225	231
Várakozók száma tárgyév december 31. napján	445	508	484	470	468	528	575

Forrás: EESZI (2025)

Az EESZI átmeneti elhelyezést a Répce utcai Időskorúak Gondozóházában 24 engedélyezett férőhelyen biztosít. Az épület a gondozási központtal és idősök klubjával közös, önálló bejárattal. Az intézmény a teljes körű ellátást ideiglenes jelleggel, legfeljebb egy éves időtartamra biztosíthatja, amely időtartamot az intézmény igazgatója különös méltánylást érdemlő esetben – az intézmény orvosának javaslata alapján – további, maximum egy évvel meghosszabbíthat.

4.5.10. táblázat: EESZI Időskorúak gondozóháza létszámadatai (fő)

IDŐSKORÚAK GONDOZÓHÁZAI	2018. év	2019. év	2020. év	2021. év	2022. év	2023. év	2024. év
Férőhelyek száma december 31. napján	43	43	43	43	20	24	24
Igénybe vevők száma tárgyévben	143	131	105	102	101	84	88
Igénybe vevők száma tárgyév december 31. napján	41	42	29	35	17	19	21
Várakozók száma tárgyév december 31. napján	346	384	431	420	453	475	383

Forrás: EESZI (2025)

2023. január 1. napjával a Lepke utca 37. sz. alatti időskorúak gondozóháza 23 férőhely befogadására alkalmas idősök otthonaként működött tovább. Az EESZI a Répce utcai Időskorúak Gondozóháza 20 férőhelyét 2023. januárban 24 férőhelyre bővítette. 2023. január 1. napjával a Lepke utcai Időskorúak Gondozóháza idősök otthonaként működött tovább.

4.6. Épített környezet

4.6.1. Külső terek és épületek

Az 50 év feletti lakosság körében végzett online kérdőíves felmérés eredményei alapján elmondható, hogy a lakóhelyhez közeli épített és társadalmi környezet szubjektív és általános megítélése alapvetően kedvező, a válaszadók többsége mind az 50-64 évesek, mind az idősök (65 éves és idősebb) körében pozitívan viszonyul a környezetéhez. Ugyanakkor a megítélés lényegesen kedvezőtlenebb képet mutat, mint a 2019-es felmérés során, mivel egyik vizsgált korosztályban sem éri el az 50%-ot azok aránya, akik teljes mértékben egyetértenek azzal az állítással, hogy szeretnek az adott környéken élni, míg 2019-ben a 80%-ot is meghaladta az így vélekedők aránya (82,1%, illetve 81,5% volt). Napjainkra árnyaltabb lett a kép, ezt mutatja az állítással csak részben egyetértők hányadának magas aránya, valamint az 50-64 évesek körében a kedvezőtlenül vélekedők 10% feletti aránya is.

4.6.1. táblázat: A lakóhelyhez közeli épített és társadalmi környezet átfogó megítélése, 2025

Szeretek ezen a környéken élni...	Korcsoport	
	50–64 évesek	65 éves és idősebb
teljes mértékben egyetért	46,6%	48,1%
részben egyetért	41,4%	45,6%
inkább nem ért egyet	9,4%	5,1%
egyáltalán nem ért egyet	2,6%	1,1%

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2025

Az egyes konkrét városrészi tényezők, adottságok megítélése, az azokkal való elégedettség az általános elégedettséggel összhangban lévőknek tűnik, többségében kedvezőbb irányba esik.

A mért négyfokozatú skála (1: nagyon elégedetlen; 2: inkább elégedetlen; 3: inkább elégedett; 4: teljes mértékben elégedett) alapján a vizsgált városrészi jellemzők többségénél átlag feletti a pontszámok. Több tényező esetében azonban épp, hogy csak átlag körüli értékeket kapott. Fontos megjegyezni, hogy az elégedettség mértéke minden tényezőnél alacsonyabb átlagpontértékekkel jellemezhető napjainkban, mint a 2019-es felmérés során kapott értékek.

Az érintett lakosság leginkább a vásárlási lehetőségekkel és a parkosítottsággal, zöldfelületek mértékével elégedett a saját városrészét tekintve. A legrosszabb átlagpontszámok a szórakozási lehetőségekhez, a közutak minőségéhez és a közösségi élethez rendelődnek, mutatva, hogy mindkét korosztály e tényezőkkel a legkevésbé elégedett.

Az egyes tényezőkkel való elégedettség alapján a tényezők sorrendje a két vizsgált korosztálynál egy-két kivétellel szinte teljesen ugyanaz, ugyanakkor megállapítható, hogy az idősek gyakorlatilag minden tényező esetében (kivétel a sportolási lehetőségek) némileg elégedettebbek, mint az 50–64 éves korosztály.

4.6.2. táblázat: A saját városrész egyes jellemzőivel való elégedettség, 2025

50–64 évesek	Átlagpont	65 éves és idősebb	Átlagpont
vásárlási lehetőségek	2,87	vásárlási lehetőségek	2,94
parkosítás, zöldfelületek	2,65	parkosítás, zöldfelületek	2,70
közösségi közlekedés	2,54	közösségi közlekedés	2,62
közbiztonság	2,54	közbiztonság	2,61
sportolási lehetőségek	2,53	sportolási lehetőségek	2,52
pénzügyi szolgáltatások	2,40	köztisztaság	2,51
köztisztaság	2,36	pénzügyi szolgáltatások	2,48
egészségügyi ellátás	2,26	egészségügyi ellátás	2,35
kulturális élet	2,17	kulturális élet	2,26
közösségi élet	2,01	közösségi élet	2,10
közutak minősége	1,99	szórakozási lehetőségek	2,08
szórakozási lehetőségek	1,98	közutak minősége	2,07

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

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2025

A két korcsoport véleményét együtt kezelve, az épített és társadalmi környezet vizsgált 12 tényezőjével való elégedettség mértéke alapján kialakult sorrendet tekintve megállapítható, hogy a városrészi jellemzők kevesebb, mint felénél (öt tényező) haladja meg a valamilyen mértékben elégedettek aránya az 50 százalékot. Három tényező esetében a válaszadók fele vagy közel fele értékelt kedvezően, a közösségi élet, a közutak minősége és a szórakozási lehetőségek vonatkozásában viszont nem éri el az egyharmadot azok aránya, akik elégedettek lennének e tényezőkkel. A legjobb helyen végző tényezőkkel (vásárlási lehetőségek, parkosítás) való elégedettség is csak a válaszadók kétharmadára vagy közel kétharmadára jellemző. A kapott eredmények alapján megállapítható, hogy napjainkban az értékelt tényezők egy részének vonatkozásában az érintett lakosság jelentős hányada alapvetően elégedetlen. A mostani eredmények lényegesen kedvezőtlenebb viszonyulást mutatnak, mint a 2019-es felmérés eredményei.

4.6.3. táblázat: Az „inkább elégedettek” vagy „teljesen elégedettek” összesített aránya, 2025

Városrész jellemzői	%
vásárlási lehetőségek	68%
parkosítás, zöldfelületek	62%
közösségi közlekedés	57%
közbiztonság	57%
sportolási lehetőségek	56%
pénzügyi szolgáltatások	50%
köztisztaság	50%
egészségügyi ellátás	46%
kulturális élet	37%
közösségi élet	29%
közutak minősége	29%
szórakozási lehetőségek	29%

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2025

Összességében a kérdőíves adatfelvétel során érkezett válaszok azt mutatják, hogy bár általánosságban az épített és társadalmi környezetükkel a vizsgált korosztály többsége inkább elégedett, szeret az adott környéken élni, az egyes városrészi tényezőket, jellemzőket tekintve azonban lényegesen alacsonyabb az elégedettség mértéke, jelentős a negatív vélemények jelenléte. Számos tényező esetében, elsősorban a társas, közösségi, kulturális életet, illetve lehetőségeket tekintve kimondottan negatív a viszonyulás.

Személyes interjúk / Fókuszcsoportos interjúk

Az elmúlt öt év fejleményeit véve alapul az idősök életében az egyik fő problématerület továbbra is az akadálymentesítés kérdése maradt, amivel részben az intézmények épületébe jutásánál, részben a közlekedés használata során szembesülnek a mozgásukban korlátozottak. Ugyan több előrelépés történt e területen például a közösségi közlekedés ezirányú fejlesztése esetében alacsonypadlós járművek beszerzésével, vagy mozgásfejlesztő park kialakításával idősök számára, ám a hétköznapi életben az intézmények megközelíthetősége és a fizikai hozzáférhetőség kiemelten fontos tényező továbbra is. A közintézmények közül például a múzeumok esetében a lépcsők komoly akadályt jelentenek a mozgásukban korlátozottak számára, amely miatt szinte lehetetlen megtekinteni egyes tárlatokat, mint például a Kovács Margit állandó kiállítást a Kreszta-házban, a Patkó Imre gyűjteményt vagy a Borsos Miklós kiállítást. A múzeumok esetében az efféle akadály azért különösen hátrányos, mert a nyugdíjas szervezetek vezetői szerint, éppen ez a korosztály volna fogékony ezen kiállítások megtekintésére. Bár a felsorolt akadálymentesítések hiánya korlátozza az idősök számára az intézményi hozzáférést, ugyanakkor a fejlesztési irány látható, megvalósulnak pozitív példaként szolgáló beruházások.

A múzeumok mellett a másik, az akadálymentesítés szempontjából kritikus infrastruktúra a vasútállomás, azon belül is a peronok megközelíthetősége. Javaslatok hangzottak el arról, hogy a pályaudvaron, a használaton kívül lévő teherlift erre a célra megoldást jelenthetne a mozgásukban korlátozottak számára a peronra jutásban. Ennek a fejlesztésnek elhatározásához ugyanakkor fontos volna a megvalósíthatóság műszaki hátterét és a tulajdonviszonyokat áttekinteni. A helyzet kezelését és megoldását nehezíti, hogy ez nem önkormányzati feladat- és hatáskör.

A legutóbbi koncepcióban szereplő azon cél, miszerint több padot kell kihelyezni a közterületekre, részben teljesült, ám az igények szerint több ülőhelyre volna szükség a közterületeken, főként a buszmegállók környékén. Folyamatosan felvetődő probléma, hogy a gyalogosan közlekedő idős emberek számára a megpihenési lehetőséget biztosítani kell, és erre a padok a legalkalmasabbak, főleg azon útvonalak mentén – például az Adyváros – Nádorváros – Vásárcsarnok – kórház által határolt területeken – ahol az idős emberek nagyobb arányban vannak jelen.

A közterületi mosdók és WC-k állapota és tisztasága szintén problémaként jelent meg, fontos cél kell legyen ezen illemhelyek korszerűsítése, illetve akadálymentesítése.

Az idősbarát környezet célkitűzésének egyik fontos eszköze a zöld területek megóvása. E kérdésben a parkerdő jelleg bővítése a város erdős területein padok kihelyezése egyaránt életminőségjavító hatásúnak bizonyulna.

További észrevételként szerepelt az interjúban a Nádorvárosi Köztemető közvilágításának javítása, illetve a sírhelyek megközelíthetőségét segítő térkép vagy alkalmazás kialakítása.

Összességében a közterületek állapotának javítása, a zöldövezet kihasználtságának növelése és a közterületi ülő- és illemhelyek fejlesztése képezi a főbb megjelölt problématerületeket. Az elmúlt évek ezirányú fejlesztéseit figyelembe véve kedvezőek a tapasztalatok, ám a célok megvalósítása még nem teljesült teljes egészében és fontos volna ezen infrastruktúra korszerűsítése és további bővítése.

Fő problématerületek: épületek akadálymentesítése, azt felügyelő személyzet alkalmazása, korlátok és kapaszkodók kihelyezése, vasútállomáson a peronok megközelítése (lépcsők kiváltása), közterületi WC-k és mosdók rossz állapota, zöldterületek és kiserdő fejlesztése és a Nádorvárosi köztemetőben az eligazítás technikai javítása.

4.6.2. Közlekedés

Ebben a kategóriában legfőbb problémaként a járdák rossz állapotát, illetve a közintézményekbe való bejutás nehézségét, akadálymentesítésének hiányosságait jelölték meg. Példaként említhető a Szigethy Attila utca, illetve Marcalváros és Adyváros járdáinak állapota, amelyek esetében szakaszos felújítások történtek, de átfogó javítás nem. Fejlesztési javaslat főleg a járdák újraburkolása, valamint a vasútállomás átalakításának tervével kapcsolatban hangzottak el.

A közlekedésben a magas felépítésű buszok számának csökkenése és az alacsonypadlós járatok bővülése egyértelműen pozitív fejlemény e területen. Szintén üdvözlendő az a

fejlesztés, amely révén a buszjáratok valós időben követhetővé váltak, az utazóközönség tájékoztatása e téren kimagasló. Szintén a buszközlekedés esetében javaslat fogalmazódott meg arra, hogy a gyűjtőjárat jellegű vonalakon gyakrabban kellene indítani buszokat, ilyen például a 14-es vagy 11-es járatok, mert csúcsidőben az időseknek nehéz a zsúfoltságban a közlekedés.

További javaslatként a gyalogátkelőhelyek hangjelző-berendezéseinek további kihelyezése szerepelt, főként a forgalmas csomópontokban, valamint kerékpártárolók számának bővítése szintén segítené a még aktív idősök közlekedését.

Javítandó célterületként említették Győr peremkerületeinek összekapcsolását a közösségi közlekedéssel, hiszen Győrszentiván, Ménfőcsanak, Gyirmót vagy Révfalu, városrészek egymás között csak átszállással közelíthetők meg.

Főbb problématerületek: járdák, sűrűbb járatok a kiemelt vonalakon, peremkerületek összeköttetése közösségi közlekedéssel, buszmegállókba padok kihelyezésének folytatása, forgalmas gyalogátkelőhelyeken hangfigyelmeztetés beépítése és további kerékpártárolók kihelyezése.

4.6.3. Lakhatás, lakókörnyezet

Az online kérdőíves felmérés eredményei alapján a saját lakhatásra vonatkozóan megállapítható, hogy a háztartások méretszerkezete jelentős eltérést mutat a két korcsoportnál. Az 50-64 évesek körében a két fős háztartások dominálnak (44,6%), válaszadók ötöde egy fős, közel ötöde három fős háztartásokban él, de a négyfős háztartások aránya is meghaladja a 10 százalékot. A válaszadó idősök körében viszont legmagasabb arányban az egyszemélyes (45,2%) és a kétszemélyes (44,0%) háztartásokat találhatók, kettőnél többen csupán az idősök tizede (10,9%) él. A 65 éves vagy idősebb népesség közel fele egyedül él, ez 11,1 százalékponttal magasabb, mint a 2019-es arány (34,1%).

4.6.4. táblázat: A háztartás mérete - hányan élnek együtt a háztartásban, 2025

Háztartás mérete, fő	Százalékos gyakoriság	
	Korcsoport	
	50–64 évesek	65 éves és idősebb
1 fős háztartás	20,3	45,2
2	44,6	44,0
3	18,0	6,0
4	11,7	2,6
5 vagy több fő	5,5	2,3

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2025

A tágabb lakókörnyezethez, valamint a városrészi jellemzőkhöz való viszonyulás mellett a saját lakhatási körülménnyel (lakással, házzal) kapcsolatos lakossági vélemények is feltárára kerültek. Az online kérdőívet kitöltők többségének vannak problémái a jelenlegi lakásával, igaz ez mind az 50–64 évesek (56,4%), mind az idősök (67,8%) körére. Az idősök

esetében elsősorban a lakás mérete okoz problémát, ezt követően a lakás tágabb környezetét tartják nem megfelelőnek, illetve a szomszédok zavaró voltát említették. Az 50–64 éves korosztály problémaként főként a tágabb környezetben megfigyelhető negatív tényezőket (rossz lakókörnyezet) jelölte meg, ezt követi azonos arányban a lakás mérete, illetve a szomszédok zavaró megnyilvánulásai. E két problémakör a két korosztálynál szinte azonos arányban került említésre. Mindkét korosztálynál legkevésbé a lakás minősége, állapota jelenik meg problémaként.

4.6.5. táblázat: *Problémák a jelenlegi lakásával, 2025*

Problématényezők	Korcsoport	
	50–64 évesek	65 éves és idősebb
Vannak problémái a jelenlegi lakásával	56,4%	67,8%
Nincsenek problémái	43,6%	32,2%
Ha igen, melyek (sorrendben)?		
- lakás tágabb környezete nem megfelelő	42%	21%
- lakás mérete	26%	25%
- zavarja a szomszéd	26%	21%
- rossz a lakás minősége, állapota	20%	13%

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2025

A kérdőíves felmérés fontos eredményének tekinthető, hogy a 65 év felettiek közel fele egyedül él. A jelenlegi lakással, házzal kapcsolatban mindkét vizsgált korosztályban többségben vannak azok, akiknek problémái vannak azzal az ingatlannal, amelyben jelenleg tartózkodik. Az idősek számára elsősorban a lakás mérete okoz problémát, az 50–64 évesek körében viszont legnagyobb arányban a lakás tágabb környezetét tartják nem megfelelőnek.

Személyes interjúk / Fókuszcsoportos interjúk

A lakhatás terén két fő problémátényező rajzolódott ki az interjúk során, amelyek mindegyike nagyrészt a múltból örökölt állapot, de ettől függetlenül növekvő mértékű kihívásokat eredményez az idősödő lakosság számára. Az egyik, a lifttel nem rendelkező épületek felsőbb szintjein lévő lakásokban (tömbházak és 4 emeletes panellakások) élő idősek mozgása, a lakásukból való ki- és bejutás problémája. Azon növekvő számú idős lakosok esetében, akik ilyen emeleti lakásban élnek és mozgásszervi nehézségük, betegségük van, szinte lehetetlen a szabadba jutásuk, majd otthonukba történő visszatérésük. A másik kihívás pedig a város zártkertes peremterületein lévő telkeken élő, oda az elmúlt évtizedekben kiköltözők közlekedési nehézségei. Ezen probléma az elmúlt években kezdett megjelenni, hiszen ez a réteg korábban aktív korúként meg tudta oldani közlekedését, ám az ahogy a körzetben élők idősödnek, egyre nagyobb kihívást jelent számukra a távolságok leküzdése, akárcsak a buszmegálló elérése.

Az Önkormányzat ugyanakkor számos intézkedéssel segíti az idősök lakáskörülményein: például az „Idősbarát Lakásprogram Győr” pályázatának keretében 2024-ben is meghirdették 6 000 000 forint keretösszeggel az akadálymentesítő átalakítások finanszírozását. Az önálló életvezetést elősegítő pályázat révén tavaly tíz idős számára sikerült akadálymentessé és biztonságosabbá alakítani lakókörnyezetüket. A tervek az „Ajánlások az idős emberek számára kialakítandó otthonok tervezéséhez” című Wel_Hops kiadvány alapján valósultak meg. Célként jelölték meg többben a lakhatás fejlesztési feladatai között a nyugdíjas garzonlakások bővítését, illetve meglévő ingatlanok időskorúak számára történő átalakítását, illetve az önkormányzati idősotthonok bővítését, fejlesztését is az egyre szűkösebb és megfizethetetlenné váló, piaci alapú idősotthonok mellett. Növekvő igény van bentlakásos férőhelyekre, hiszen jelenleg is több mint másfélszeres igény mutatkozik az önkormányzati intézményben történő elhelyezésre, ráadásul az átmeneti férőhelyek száma csökkent az intézményi bentlakásos férőhelyek átszervezése miatt.

Szintén felvetésként hangzott el egy olyan lehetőség kialakítása, amely révén az idősök kiköltözhessenek azon lakásokból, amelyekből nem tudnak kimozdulni, korlátozzák mozgásukat. Nyilvánvalóan ez több szakma együttes megoldását feltételezi, hiszen komplex problémáról van szó, ami ingatlanpiaci folyamatokat is érint.

Főbb problématerületek: idősök számára átalakított otthonok, garzonok átépítése, akadálymentesítése, idősotthonok férőhelyszám növelése.

4.7. Társadalmi környezet

4.7.1. Társadalmi részvétel, társas tevékenységek

A társas aktivitások, közösségi részvétel egyik lehetséges területét a szabadidős elfoglaltságok, tevékenységek jelentik, jelenthetik, melyek erősíthetik az egyén közösségi beágyazódását. Ezek a társas elfoglaltságok idős korban fokozottabb szerepet játszhatnak az elmagányosodás megelőzésében, a közösségi-társasági életben való megtartásban.

A kérdőíves felmérés során kilenc olyan szabadidős elfoglaltság előfordulási valószínűségét mérte a kérdőív, amelyek elsősorban társas közegben megvalósuló tevékenységek. Az eredmények egyrészt azt mutatják, hogy a tevékenységek többségénél az 50–64 éves korosztály aktívabb, nagyobb hányadukra jellemzőek az adott szabadidős elfoglaltságok, mint az idősök körében. Csupán két olyan tevékenység van, melyek jellemzőbbek az idős korcsoport tagjai körében, ezek az egyesületi, klubösszejövetelek, illetve az idősök nappali otthonának, azaz az időskluboknak a látogatása, bár ez utóbbinál csupán 2 százalékpontnyi az eltérés, és nagyon marginális az említése mindkét korosztályban. Legjellemzőbb szabadidős elfoglaltság mind az 50–64 évesek, mind a 65 évesek és annál idősebbek körében a barátokkal való találkozás, ami a válaszadók döntő többségének (87,6%, illetve 80,9%) életében jelen van. A második és harmadik legjellemzőbb aktivitás mindkét vizsgált korcsoportnál, csak felcserélt sorrendben, a kirándulás, túrázás, természetjárás, illetve a kertészkedés, barkácsolás, kézimunkázás. Ez utóbbi gyakran nem társas elfoglaltságként valósul meg, míg a túrázás, kirándulás legtöbb

esetben nem magányos tevékenységet jelent. Mindkét korcsoportnál a lista alján található a különböző közösségekben, pl. egyházi közösségben vagy civil szervezetben való részvételt, illetve az idősök klubjának (idősök számára nyújtott szociális ellátási forma) látogatását. Ez utóbbi korosztályfókuszú, kimondottan az érintett korosztálynak szóló lehetőség, mely Győrben gyakorlatilag szinte minden városrészben elérhető, említési gyakorisága sajnos nemcsak az 50–64 évesek körében, hanem a 65 éven felüliek körében is nagyon alacsony (3,2%, illetve 5,3%). Az viszont pozitív, hogy a válaszadó idősök harmada bekapcsolódik valamilyen civil szervezet tevékenységébe, feltehetőleg elsősorban nyugdíjas klubok, egyesületek tagjai.

4.7.1. táblázat: Szabadidős elfoglaltságok előfordulási valószínűsége, 2025

50–64 évesek	%	65 éves és idősebb	%
barátokkal való találkozás	87,6	barátokkal való találkozás	80,9
kirándulás, túrázás, természetjárás	77,9	kertészkedés, barkácsolás, kézimunka	68,3
kertészkedés, barkácsolás, kézimunka	67,4	kirándulás, túrázás, természetjárás	59,7
színházlátogatás	63,7	színházlátogatás	57,6
zenés rendezvények	63,2	zenés rendezvények	47,6
mozilátogatás	50,9	egyesületi, klubösszejövetelek	32,9
templomba, egyházi közösségbe járás	26,3	mozilátogatás	31,7
egyesületi, klubösszejövetelek	17,3	templomba, egyházi közösségbe járás	26,9
idősök nappali otthonának látogatása	3,2	idősök nappali otthonának látogatása	5,3

Magyarázat: a legalább elvétele, alkalmanként előforduló aktivitások valószínűsége.

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2025

Személyes interjúk / Fókuszcsoportos interjúk

A rendszeres kulturális programok, mint például ingyenes filmvetítések és koncertek fontos elemei azon szolgáltatásoknak, amelyek növelik az idősök társadalmi részvételét. Viszont hiányzik a sportolási lehetőségek támogatása, különösen a fürdőjegyek kedvezményeinek visszaállítása volna hasznos, ami egészségmegőrzési szempontból kiemelt cél kell legyen. Érdekes volna az idősök sportolására átfogó programot kialakítani, hiszen az elmúlt időszakban növekednek az igények a szabadidő egészséges eltöltésére e korosztályokban.

Ugyanakkor az idősök klubjainak látogatottsága csökkent, ami a társadalmi részvétel visszaesésére utal. Léteznek jó gyakorlatok, mint a nyugdíjasklubok által szervezett programok, előadások, közösségi események, de ezek nem minden városrészben érhetők el egyenlően, és a generációk közötti programok (pl. sakkverseny) nem váltak rendszeressé. A tudásátadás strukturált formái hiányoznak, akár a középiskolák, akár egyéb oktatási intézmények keretén belül szervezett módon.

Javaslatként fogalmazódott meg, hogy az idősök számára a COVID-19 előtt megvalósult programszervezés álljon vissza, mivel korábban több program állt az idősök rendelkezésére, főleg a klubélethez nem tartozó nyugdíjasok esetében.

Főbb problématerületek: idősök számára sportolási, mozgásfejlesztési lehetőségek bővítése, programok bővítése.

4.7.2. Társas támogatás és társadalmi integráció

Az érintett korosztályban végzett online kérdőíves felmérés során a válaszadók a társas kapcsolatok minőségét is értékelték. Kérdések vonatkoztak pl. arra, hogyan látják, a lakókörnyezetükben mennyire törődnek egymással az emberek, milyennek látják az idősök társadalmi megbecsültségét, mennyire elégedettek ezzel, valamint a társas kapcsolataikkal, közösségi életükkel, továbbá arra is rákérdeztünk, hogy mennyire vannak jelen a támogató kapcsolatok a mindennapi életükben.

A válaszadóknak csupán közel fele (44,3%, 50–64 évesek), illetve fele (49,2% - 65 éves és idősebbek) van azon a véleményen (a részben és a teljes mértékben egyetértők), hogy lakókörnyezetében az emberek odafigyelnek egymásra, törődnek egymással. Az 50-60 éves válaszadók körében relatíve többségben azok találhatók, akik inkább nem értenek egyet ezzel az állítással, az idősök körében a részben egyet nem értők és a részben egyetértők aránya közel azonos.

4.7.2. táblázat: A lakókörnyezetében az emberek törődnek egymással, 2025

Egyetértés foka	Korcsoport	
	50–64 évesek	65 éves és idősebb
teljes mértékben egyetért	6,3%	9,7%
részben egyetért	38,0%	39,5%
inkább nem ért egyet	41,5%	37,2%
egyáltalán nem ért egyet	14,1%	13,5%

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2025

Az idősök társadalmi megbecsültségének megítélése is egyértelműen nagyon kedvezőtlen a kérdőívet kitöltők körében. Mindkét megkérdezett korosztályban az „egyáltalán nem elégedett” válaszkategóriák dominálnak, ezt követi szintén meghatározó arányokkal a „kissé elégedett” választ adók hányada. Az idősök megítélésével teljes mértékben elégedettek marginális hányadot tesznek ki, de a nagyon elégedettek aránya sem éri el az 5 százalékot, sem az 50–64 évesek, sem a 65 évesek és idősebbek körében. A két korosztály nagyon hasonlóan vélekedik ebben a kérdésben. Az ötös skálán mérve 1,8-as átlagos osztályzatú az idősök társadalmi megbecsültségével való elégedettség mértéke, ami mindkét korosztály esetében lényegesen alacsonyabb a 2019-es értékhez (2,7-2,8) képest.

4.7.3. táblázat: Az idősök társadalmi megbecsültségével való elégedettség, 2025

Elégedettség foka	Korcsoport	
	50–64 évesek	65 éves és idősebb
teljes mértékben	0,9%	0,3%
nagyon	4,4%	2,9%
közepesen	27,1%	25,9%
kissé	28,9%	30,2%
egyáltalán nem	38,8%	40,8%
átlagos osztályzat (max. 5)	1,82	1,79

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

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2025

A saját társas kapcsolataival, közösségi életével mindkét korcsoportban a válaszadók relatív többsége közepes mértékben elégedett. Az átlagos érték az ötös skálán mérve 3 körül alakul (3,18; illetve 2,86). Az idősödő, 50-64 évesek elégedettségi mértéke kedvezőbb, körükben meghaladja a 25%-ot a nagyon elégedettek és a 10%-ot a társas viszonyrendszerükkel teljes mértékben elégedettek aránya. Az idősek körében viszont említésre méltó mértékben alacsonyabb a pozitívan vélekedők hányada (összességében 24,9%), és meghatározóbb azoké, akik elégedetlenek (kissé vagy egyáltalán nem elégedettek) társas kapcsolataikkal, e korosztályban a kérdőívet kitöltők közel harmadára (31,9%) ez a jellemző.

4.7.4. táblázat: A társas kapcsolataival, közösségi életével való elégedettség, 2025

Elégedettség foka	Korcsoport	
	50–64 évesek	65 éves és idősebb
teljes mértékben	11,1%	7,8%
nagyon	26,6%	17,1%
közepesen	39,5%	43,2%
kissé	14,6%	16,8%
egyáltalán nem	8,2%	15,1%
<i>átlagos osztályzat (max. 5)</i>	<i>3,18</i>	<i>2,86</i>

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

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2025

A megfelelő társas kapcsolatok fontosak az egyén mentális egészsége, testi-lelki jólléte szempontjából, de a társadalmi integráció szempontjából is. A kérdőív támogató kapcsolatokra vonatkozóan is tartalmazott kérdést, melyben egyrészt mértük az elmagányosodás mértékét, másrészt a mindennapi életben felmerülő problémák, nehézségek esetében aktiválható támogató kapcsolatok előfordulási gyakoriságát is.

A válaszadók több mint fele (idősek körében), illetve közel kétharmada (50–64 évesek) szinte sosem érzi magát magányosnak, ötöde-közel ötöde néha, míg a 65 évesek és idősebbek közel ötöde gyakran magányos. Ezek az adatok a 2019-es felmérés eredményeihez képest jóval kedvezőtlenebbek, az izolálódás, elmagányosodás irányába mutatnak (2019-ben az idősek csupán 3,1%-a, míg az 50–64 évesek 1,6%-a választotta a „gyakran magányos” kategóriát).

Aktiválható támogató kapcsolatokkal a válaszadók döntő többsége rendelkezik, mindkét vizsgált korosztály körében túlnyomó többségben vannak azok, akik probléma esetén számíthatnak családtagjaikra, rokonaikra, ugyanakkor relatíve jóval kisebb hányadukra jellemző, hogy az otthoniakon kívül is lennének segítő-támogató kapcsolataik, pl. barátok, munkatársak/volt munkatársak, szomszédok személyében. A „külső” támogató kapcsolatok hiánya némileg jellemzőbb az idősekre, mint a még aktív munkaerő-piaci státuszú ötvenes-hatvanas korosztályra.

4.7.5. táblázat: A támogató kapcsolatok előfordulása és jellege a mindennapi életben felmerülő problémák esetében, 2025

Jellemzők	Korcsoport	
	50–64 évesek	65 éves és idősebb
– gyakran magányos	11,8%	16,3%
– néha magányos	22,6%	24,9%
– szinte sosem magányos	65,6%	58,8%
családtagjaihoz, rokonaihoz fordulhat probléma esetén	90,8%	87,8%
otthoniakon kívül nem fordulhat másokhoz	21,6%	26,6%

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2025

Összességében a társadalmi környezet megítélése a válaszadók jelentős részénél a kedvezőtlenebb irányba mozdul el, magas azoknak az aránya, akik úgy érzik, hogy az emberek nem törődnek egymással, többségük elégedetlen az idők társadalmi megbecsültségével is. A saját társas kapcsolataikkal, közösségi életükkel a válaszadók relatív többsége csupán közepes mértékben elégedett. Az pozitív, hogy amennyiben vannak családi-rokoni kötelékek, azok mindkét vizsgált korosztály többsége esetében aktiválhatók is. „Külső” támogatókapcsolatokkal a családi, rokoni kapcsolódásoknál kevesebben, de még mindig a válaszadók többsége rendelkezik. Ezek hiánya jellemzőbb az idősekre, és az elmagányosodás is nagyobb mértékben érinti ezt a korosztályt, mint az 50–64 évesek csoportját. Sajnos a 2019-es felméréshez képest a társadalmi környezet, a társas kapcsolatok minősége 2025-ben egyértelműen kedvezőtlenebb.

Személyes interjúk / Fókuszcsoportos interjúk

Az idők tudása, tapasztalata kevésbé kihasznált lehetőség, pedig akár a fiatalok, akár egyes szakmák terén lehetne építeni az idők meglátásaira, ennek számos megvalósítási formája lehetne. Az idők digitális kompetenciái általában alacsonyabbak, ami csökkenti esélyeiket az információhoz jutásban. Fontos lenne ennek kompenzálása papíralapú tájékoztató módon, illetve tanfolyamokkal segíteni az időseket. Példaértékű kezdeményezés a Nagyinet Számítástechnikai Kör, ami már negyedszázada működik és segítséget nyújt az időseknek a számítógép és az okostelefon használatához. A képzés két generáció közös munkája, mivel a jelentkezőket a Győri SZC Jedlik Ányos Gépipari és Informatikai Technikum és Kollégium diákjai oktatják.

A digitális technológiák terén jelentős az idős korosztályok tagjainak (főként 80 év felettiek) lemaradása, sokan nem tudják biztonságosan használni az online felületeket, ezért szükség lenne több oktató programra, tanfolyamra. Az idők növekvő része számára a digitális szolgáltatások érthetetlenek, ezért számolni kell azzal is, hogy oktatási célú tanfolyamok ellenére sem lesz kézzel fogható eredmény az érintett korosztályokban, hiszen sokaknak ez a virtuális tér életidegen. A személyes és papír alapú ügyintézés az idők esetében alapigény, nem helyettesíthető, így az információs és lakossági szolgáltatásoknál, különösen, amelyek az időseket célozzák, ezen szükséglettel számolni kell.

A közbiztonságot alapvetően jónak tartották a megkérdezettek, e tekintetben csupán Újváros és Sziget egy-egy utcája és Sárás külterület esetében mutatkoztak elszigetelt bűnesetek, de súlyosbodó tendencia nem érvényesült.

Az interjúk és fókuszcsoportos beszélgetések egyértelműen rámutattak viszont arra, hogy a fiatal és idős generációk között meg nem értés és viselkedésbeli távolság tapasztalható, ami sztereotip módon is kifejezésre jut akár a közlekedésben, akár a mindennapi élet számos területén. Bár mutatkozik javulás a tekintetben, ahogy az idősekhez viszonyul a többségi társadalom, javul például érezhetően a tolerancia az idősekkel szemben, ám tovább lehetne javítani a kedvező változásokat akár oktatási programokkal, érzékenyítéssel. Bár az idősek megítélése a pozitív irányban változik, a technológiákhoz való viszonyulásban nagy eltérés van a fiatal és idős generációk között, gyakorta meg nem értést, intoleranciát és előítéleteket váltva ki. Ezen a ponton ismételtlen jelezni kell, hogy beavatkozásra volna szükség továbbképzések, érzékenyítési tanfolyamok indításával, hogy a generációk közötti távolság csökkenhessen.

Főbb problématerületek: idősek számára tájékoztatás (papíralapú), informatikai oktatás-képzés, tanfolyamok szervezése, tolerancia növelése, érzékenyítés.

4.7.3. Munkavégzés, foglalkoztatás

Az előregedő társadalom munkaerőpiaccal kapcsolatos negatív következményének, a munkaerőhiány kezelésének egyik lehetséges megoldása a nyugdíjas korosztály visszafoglalkoztatása, munkaerőpiacon tartása. Ezt elősegítendő az elmúlt években jelentősen átalakultak a nyugdíj melletti munkavégzés szabályai, napjainkban a nyugdíjasok foglalkoztatása, visszafoglalkoztatása jelentős adókedvezményekkel jár a munkavállalók és a munkáltatók számára is. A plusz jövedelem mellett az idősek számára a hasznosság érzését, a társas kapcsolatok megmaradását, a szellemi és testi egészség megőrzését is eredményezheti a munka világában maradás, a munkáltatók pedig általában lojális, megbízható, több évtizednyi tapasztalattal bíró munkatársat nyernek.

A kérdőíves felmérés ezen problémakör kapcsán a nyugdíj melletti kereső tevékenységek gyakoriságát és motivációját, valamint az anyagi helyzettel való elégedettséget vizsgálta.

A két vizsgált korcsoport a foglalkoztatás szempontjából alapvetően különbözik egymástól, hiszen az 50–64 éves korosztály életkorából kifolyólag még nem érte el az öregségi nyugdíjkorhatárt (65 év), a munkaerőpiac aktív szereplője. Vannak azonban bizonyos kedvezmények (pl. nők 40), melyek lehetővé teszik, hogy valaki 65 éves kora előtt is nyugdíjba menjen. A kérdőívet kitöltő 50–64 évesek negyede (26,1%) jelezte, hogy már nyugdíjas, a 65 éves és annál idősebb korosztály gyakorlatilag teljes körére (98,9%) igaz ez az állítás. Az idősek körében a nyugdíjasok közel ötöde, míg az 50–64 évesek korosztályba tartozó nyugdíjasok közel 40 százaléka végez kereső tevékenységet. Mindkét korosztályban magasabb a nyugdíj mellett dolgozók aránya most, mint 2019-ben volt.

A munkavállalás elsődleges motivációja mindkét korcsoportban, de az 50–64 éves korosztályba tartozó nyugdíjasok körében hangsúlyosabban, az az, hogy a nyugdíj mellett szükségük van a kereső munkából származó jövedelemre. Az idősek közel harmada kedveli

azt, amit végez, ezért (is) csinálja nyugdíjasként is, az 50–64 évesek körében a második legmeghatározóbb motiváció a kihívás, megújulásra törekvés. Legkevésbé az attól való félelem motiválja munkavállalásra a nyugdíjasokat, hogy nem tudnak magukkal mit kezdeni, ezt az okot mindkét vizsgált korcsoport nyugdíjasainak csupán kevesebb, mint 10 százaléka választotta.

4.7.6. táblázat: Nyugdíj melletti munkavégzés és a munkavállalással összefüggő motivációk, 2025

Foglalkoztatás, jövedelem, anyagi helyzet	Korcsoport	
	50–64 évesek	65 éves és idősebb
jelenleg nyugdíjas	26,1%	98,9%
nyugdíj mellett dolgozik, kereső munkát végez	38,9%	17,1%
Munkavállalás okai		
– szükség a kereső munkából származó jövedelemre	73,2%	60,6%
– kedveli a munkahelyi társas közeget	22,0%	18,9%
– kedveli a munkáját és a vele járó feladatokat	22,0%	31,1%
– szüksége van új kihívásokra, megújulásra	24,4%	16,7%
– fél, hogy nem tudna mit kezdeni magával	7,3%	6,8%
új tudást, ismereteket kellett elsajátítania	34,1%	34,1%

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2025

Azt, hogy a nyugdíj mellett kereső tevékenységet leginkább azért végeznek, mert szükség van az abból származó jövedelemre, alátámasztja a jövedelmi helyzet szubjektív megítélése is, ugyanis a kérdőívet kitöltőknek csupán marginális hányadát teszik ki azok, akik teljes mértékben elégedettek a jelenlegi jövedelmükkel, de a nagyon elégedettek aránya sem haladja meg a 10 százalékot egyik korosztályban sem. A válaszadók relatív többsége közepesen elégedett a jövedelmi helyzetével, második leggyakoribb válaszkategória pedig az egyáltalán nem elégedett volt. Komoly eltérések nincsenek a vizsgált két korosztály megélése, elégedettségi-elégedetlenségi érzete között.

4.7.7. táblázat: A jelenlegi jövedelemmel (nyugdíjak és egyéb más jövedelmek, bevételek) való elégedettség mértéke, 2025

Elégedettség foka	Korcsoport	
	50–64 évesek	65 éves és idősebb
teljes mértékben	3,7%	1,7%
nagyon	9,8%	7,5%
közepesen	37,4%	40,6%
kissé	16,4%	20,2%
egyáltalán nem	32,8%	30,0%
átlagos pontszám (maximum érték 5)	2,35	2,31

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2025

Személyes interjúk / Fókuszcsoporthoz interjúk

Az idősök munkaerő-piaci részvételét egy kettősség jellemzi: egyik részük szívesen dolgozna, maradna aktív, csökkentett munkaidőben, egy másik részüket viszont a szükség viszi a munkaerőpiacra. Fontos volna olyan irodai vagy könnyebb adminisztratív jellegű munkaköröket felkínálni az idősöknek – szervezett koordináció, városi idősügyi foglalkoztatási stratégia stb. részeként – ahol kiteljesíthetik magukat. Mindehhez hasznos volna megfelelő keretek kialakítása, mint például részmunkaidős foglalkoztatás, rugalmas feltételekkel. Az idősök egy része még aktív szerepet tud betölteni, s hogy hasznosnak érezzék magukat a részvételük fenntartása előremutató, példaértékű megoldás lehetne, mivel ezzel is ki lehetne használni az idősök élettapasztalatát, nem utolsósorban növelve a korosztály önbecsülését, hátrítva azt a sajnálatos módon elterjedt érzetet, hogy feleslegesek és terhet jelentenek a társadalomnak.

A jövőben növekedni fog a nyugdíjasok társadalmi részaránya az aktív korúak viszonylatában, így a munkaerő-piaci helyzetben még inkább igény fog mutatkozni az idősök alkalmazására. Ennek figyelembevételével érdemes volna városi szinten is kidolgozni olyan koncepciót, ami lehetővé tenné a még aktív életre vágyó nyugdíjasok munkavállalását rugalmasabb, az idősök szempontjait is figyelembe vevő munkavégzésre.

Főbb problématerületek: rugalmas munkaerő-piaci koncepció kidolgozása az idősök számára.

4.7.4. Kommunikáció és információ

Napjainkban az információk tömege áraszt el bennünket a legkülönbözőbb formában és csatornákon, ugyanakkor tapasztalhatjuk, hogy az infokommunikációs eszközök és megoldások egyre fontosabb felületekké válnak. Az információhoz jutást nagymértékben befolyásolja, hogy birtokában vagyunk-e ilyen eszközöknek, valamint olyan ismereteknek, melyek a használatukat is lehetővé teszik. Fontos annak megismerése, hogy az idős korosztály mennyire tudja követni a kommunikációs és információs felületek változásait, hogy látható legyen, mekkora hányaduk marad ki az egyre inkább digitalizálódó társadalomból.

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

A kapott eredmények egyértelműen az infokommunikációs eszközök egyre nagyobb mértékű elterjedtségét mutatják, nemcsak az 50–64 éves, hanem a 65 és annál idősebb válaszadóink körében is. Szinte teljes körűnek tekinthető az internet-hozzáférést a kérdőívet kitöltő ötvenes-hatvanas és annál idősebb korosztályban is. Hasonlóan nagyon magas az okostelefonnal rendelkezők aránya is a mintában, de a válaszadók háztartásainak döntő többségében laptop vagy személyi számítógép (is) található. Az infokommunikációs eszközökkel való ellátottság mértéke azonban torzíthat, hiszen az online kérdőívet eleve olyan idősök töltötték ki, akiknek volt megfelelő eszközük (okostelefon, laptop, PC, internet) ahhoz, hogy hozzáférjenek a kérdőívhez.

4.7.8. táblázat: Infokommunikációs eszközök elterjedtsége, 2025

Előfordulási valószínűség, %	Korcsoport	
	50–64 évesek	65 éves és idősebb
van személyi számítógép a háztartásban	81,0%	81,5%
van internet-hozzáférés a háztartásban	98,3%	95,8%
van okostelefon a háztartásban	97,1%	90,7%
van nagyképernyős lapos TV a háztartásban	74,0%	74,4%

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2025

Az infokommunikációs eszközök magas fokú elterjedtségének is köszönhetően átalakul a lakóhellyel kapcsolatos információk (pl. helyi szintű történések, hírek, események, programok) megszerzésének módja, ezt mutatják a kérdőíves felmérés eredményei. Az előző, 2019-es felméréshez képest jelentősen megváltozott az informálódás módja. Elsődleges információs csatornákká az internetes oldalak és a közösségi média vált az ismerősökön keresztül történő információáramlás mellett. Ez utóbbi jóval alacsonyabb arányban került említésre, mint a digitális felületek. Teljesen visszaszorultak a 2019-ben még az információhoz jutás módját uraló hagyományos csatornák (helyi és megyei újság, TV), olyannyira, hogy a televízió is csak marginálisan, az újság, rádió pedig nem is szerepel a meghatározó/népszerű információs-kommunikációs csatornák között. Ugyanakkor figyelembe véve, hogy az infokommunikációs eszközök elterjedtsége tekintetében a kapott eredmények torzító hatásúak lehetnek, ezért még a hagyományos kommunikációs csatornákra is szükség van/lehet az időseknek szóló hírek eljuttatásában.

4.7.9. táblázat: „Jellemzően honnan szerzi ismereteit lakóhelye történéseiről?” kérdésre adott válaszok, 2025

Említések valószínűsége és sorrendje	
<i>Első említés TOP3</i>	
internetes oldalak	47,0%
ismerősök	21,4%
közösségi média	17,3%
<i>Második említés TOP3</i>	
közösségi média	33,5%
internetes oldalak	27,9%
ismerősök	14,9%
<i>Harmadik említés TOP 3</i>	
közösségi média	31,0%
ismerősök	22,4%
televízió	14,4%

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2025

Az idősek tájékoztatásával kapcsolatos vélemények azonban azt is mutatják, hogy mindenképpen fókuszba kell kerülnie az új infokommunikációs platformoknak is az idősek számára szánt lokális információk, hírek, programok, események célcsoporthoz való

eljuttatásában. Ugyanis a tájékoztatási csatornák és az ott közölt tartalmak felhasználói-fogyasztói oldali megítélése, szubjektív értékelése alapvetően az elégedetlenség irányába tolódott el 2019 óta, és egyértelműen kedvezőtlen képet mutat. Ez összefügghet azzal, hogy az elsősorban internetes portálokról és közösségi médiából informálódó idősödő és idős korosztály nem talál neki szóló információkat ezen felületeken. Ennek oka lehet az, hogy az információk a) vagy a hagyományos csatornákon találhatók meg elsősorban, amit már közülük is egyre kevesebben használnak, b) vagy mert nem tudják, mely online felületeken elérhetőek a számukra szóló információk, c) vagy valóban nem igazán vannak még az idősek számára szóló hírek, információk az internetes platformokon. Mindenesetre egy ötfokozatú skálán értékelve 2,2–2,7 között alakul az elégedettség mértéke az időseket érintő helyi fejlesztésekről, az egészségügyi és szociális szolgáltatásokról, valamint a városi eseményekről, programokról való tájékoztatást tekintve. Az elégedettek (akik jónak vagy nagyon jónak ítélték meg a tájékoztatás mértékét) aránya egyik tényező esetében sem haladta meg a 25 százalékot, sőt az időseket érintő helyi fejlesztések tekintetében a tíz százalékot sem.

4.7.10. táblázat: Az idősek tájékoztatásának megítélése, 2025

Elégedettség foka	Korcsoport	
	50–64 évesek	65 éves és idősebb
<i>elégedettségi osztályzat pontátlaga</i>		
városi események, programok, rendezvények	2,6	2,7
eü. és szoc. szolgáltatásokról információk	2,3	2,3
időseket érintő helyi fejlesztések	2,2	2,2
<i>„jó” és „nagyon jó” választ adók aránya</i>		
városi események, programok, rendezvények	24%	25%
eü. és szoc. szolgáltatásokról információk	10%	13%
időseket érintő helyi fejlesztések	9%	10%

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

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2025

Személyes interjúk / Fókuszcsoportos interjúk

A korábbiakban már érintett okoknál fogva az idősek jelentős része nehezen igazodik ki az online világban a célirányos képzések ellenére is. A papíralapú és személyes szolgáltatások megtartása nélkülözhetetlen az esetükben. Az információáramlásban a klubélet, a nyugdíjasok egymás közötti érintkezése, illetve a szakemberektől szerzett információk elsődlegesek, amelyek sajátos bizalmi viszonyal párosulva érvényesülnek. Az idősek esetében tapasztalható bizalom fontos tényezője az elfogadásnak és így a tudás megszerzésének is. Szintén lényeges elem e tekintetben a családi háttér, azonban különösen Győr esetében jellemző, hogy sok idős egyedül él, gyermekei távol vannak, s ez az

elmagányosodás mellett az információáramlásból, a második nyilvánosságból történő kiesésüket is eredményezi. A könyvtár olvasó szolgáltatásai, a Széchenyi István Egyetem Nyugdíjas Egyetem rendezvénye egyaránt hiánypótló ebben a tekintetben. Lényeges elem lehet azon idősök információhoz juttatása az őket érintő ügyekről, lehetőségekről, akik nem tartoznak klubokhoz, szervezetekhez.

A korábban (COVID-19 előtti állapothoz) megszokotthoz képest a központi rendezvények helyett maguk a klubok kapnak nagyobb szerepet, de ennek ellenére úgy érzik az idősök, hogy kevesebb rendezvény van számukra.

4.7.5. Közösségi támogatás, egészségügyi és szociális szolgáltatások

Győrben az egészségügyi ellátást az egészségügyi alapellátáson (pl. felnőtt és gyermek háziorvosokon) túl a járóbeteg-szakellátás és a fekvőbeteg intézeti ellátás, valamint magán egészségügyi szolgáltatók biztosítják. Az egészségügyi ellátás fontosabb statisztikai indikátorainak legfrissebb, 2024-es adatai alapján megállapítható, hogy 47 felnőtt háziorvos, 63 háziorvosi szolgálathoz tartozó ápoló látta el a feladatát a városban. Az egészségügyi alapellátásban dolgozó háziorvosok száma az elmúlt egy-másfél évtizedben jelentős mértékben csökkent; 2014-hez képest napjaikban 20 százalékkal kevesebb orvos biztosítja a felnőtt lakosság egészségügyi alapellátását. Az orvosok számának csökkenésével 2019 óta évről-évre csökken a háziorvosi ellátásban a rendelésen megjelentek száma, 2024-ben 531 410 volt a rendelőben ellátott esetek száma, ami 2019-hez képest 19,8 százalékkal kevesebb. Ennek oka, hogy a pandémiával átalakult az egészségügyi alapellátás igénybevételének és nyújtásának jellege, a jelenléti kontaktusok száma lecsökkent. A járóbeteg-szakellátásban megjelenő esetek száma 2020 óta (amikor a COVID-19 miatt az egészségügyi ellátásokat érintő lezárások is voltak) folyamatosan növekszik, 2024-ben több mint 1,13 millió eset volt éves szinten. A működő kórházi ágyak száma némileg csökkent az elmúlt években: a 2019-es 1478 db-hoz képest 2024-ben 1456 db-t mutat a KSH települési statisztikája Győrre vonatkozóan. Az elbocsátott betegek száma éves szinten nem éri el az 50 ezer főt, bár az utóbbi két évben erőteljesen közelít hozzá (2024-ben 48 479 fő). Ez a szám a COVID-19 két évéhez, 2020-2021-hez képest magasabb, ugyanakkor a 2020 előtti évekhez képest lényegesen alacsonyabb (pl. 2019-ben 54 458 fő volt). Ez éves szinten 306 414 ténylegesen teljesített ápolási napot jelent. Ez messze elmarad a tíz évvel ezelőtti jellemző adatoktól, amikor nagyságrendileg 390 ezer körül alakult ténylegesen teljesített ápolási napok száma. A gyógyszerterek számát tekintve 2024-ben, évek óta stabilan, 35 gyógyszerteret működik a városban.

4.7.11. táblázat: Az egészségügyi ellátás fontosabb statisztikai mutatóinak alakulása, 2004–2024

Év	Háziorvosok száma (fő)	Háziorvosi szolgálathoz tartozó ápolók száma (fő)	A háziorvosi 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)	Gyógyszertárak 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
2018	55	61	653 031	1 158 211	1 478	53 636	380 689	35
2019	55	58	662 371	1 161 050	1 478	54 458	373 860	35
2020	55	61	660 136	869 526	1 518	44 943	301 817	35
2021	53	65	607 303	1 078 865	1 518	42 674	278 787	35
2022	53	66	591 402	1 041 538	1 478	45 200	276 043	35
2023	49	59	569 850	1 107 313	1 470	48 551	307 236	35
2024	47	63	531 410	1 134 451	1 456	48 479	306 414	35

Forrás: KSH Éves településstatisztikai adatok, 2004–2024

A lakosság megfelelő egészségmagatartását segítő Győr Megyei Jogú Város Önkormányzata 1994 óta minden évben így 2025-ben is megszervezte az Egészség-Piac lakossági egészségmegőrző programsorozatát, amely az idősök számára is nagyszerű lehetőséget biztosít arra, hogy ingyenes szűrővizsgálatokon (pl. vérnyomás, vércukor, koleszterinszint mérés, PSA mérés, látás- és hallásvizsgálat, bőrgyógyászati vizsgálat, csontsűrűségmérés stb.), egészséggel kapcsolatos előadásokon és tanácsadásokon (pl. dietetikus tanácsadás, életvezetési tanácsadás, gyógytorna) vegyenek részt. A rendezvénysorozat 12 városrészben kerül lebonyolításra megkönnyítve ezáltal is a lakosság hozzáférését az eseményhez.

A saját otthonaikban élő idősök kortárskapcsolatainak megőrzését, az elmagányosodás elkerülését és egyben a mentális egészség megőrzését is segíti az ugyancsak település szinten működő Beszélgető Hálózat folyamatos fenntartása. A Beszélgető Hálózatban nyugdíjasok vállalnak önkéntes munkát és egyedül élő kortársaikat keresik fel, beszélgetés, közös időtöltés céljából.

A közösségi támogatások és szolgáltatások kapcsán a lakossági kérdőíves felmérésben egyrészt elégedettségi véleménykérdések szerepeltek, másrészt különböző segítségnyújtási formák iránti igények kerültek felmérésre.

4.7.12. táblázat: *Elégedettség a szolgáltatásokkal – pontátlagok, 2025*

Elégedettségi osztályzat átlagos pontszáma 1) egyáltalán nem elégedett ... 5) teljes mértékben elégedett	Korcsoport	
	50–64 évesek	65 éves és idősebb
a város idősökkel kapcsolatos programjaival	2,5	2,5
az idősök képviselőivel a döntéshozatali fórumokon	2,1	2,0
az idősök érdekében megvalósuló fejlesztésekkel	2,2	2,1
szociális ellátásokkal	2,0	2,0
házi orvosi ellátással	2,4	2,6
járóbeteg szakrendelésekkel	1,7	1,9
kórházi ellátással	1,8	2,1

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2025

Az egyes közösségi, szociális és egészségügyi szolgáltatásokkal való elégedettség mértéke az idősökkel kapcsolatos programok és a házi orvosi ellátást kivéve 2-es vagy ahhoz közeli, akár az alatti átlagértékkel jellemezhető. Ez jól jelzi, hogy alapvetően inkább elégedetlenek a kérdőívet kitöltők szinte minden, a kérdőívben megnevezett szolgáltatással, ellátással, fejlesztéssel, így például az idősök döntéshozatali fórumokon való képviselővel, az idősök érdekében megvalósított fejlesztésekkel, a szociális ellátásokkal és az egészségügyi szakellátásokkal (pl. kórházi ellátás, járóbeteg szakrendelések) is. Jól mutatja ezt a nagyon vagy teljes mértékben elégedettek, egy-két kivételtől eltekintett, nagyon alacsony, marginális aránya. A vizsgált két korcsoport között nincs meghatározó

véleménykülönbség. A 2019-es felmérés eredményeihez képest minden tényező esetében lényegesen nagyobb mértékű elégedetlenség tapasztalható.

4.7.13. táblázat: Az egyes szolgáltatásokkal, adottságokkal és fejlesztésekkel elégedettek aránya, 2025

Előfordulási valószínűség, %	Korcsoport	
	50–64 évesek	65 éves és idősebb
<i>elégedett (inkább vagy teljes mértékben) városrésze alábbi jellemzőivel</i>		
közbiztonság	58%	57%
egészségügyi ellátások	43%	49%
helyi közösségi élet	26%	33%
<i>elégedett (nagyon vagy teljes mértékben) az alábbi tényezőkkel</i>		
a város idősekkel kapcsolatos programjaival	10%	10%
az idősek képviselőivel a döntéshozatali fórumokon	3%	4%
az idősek érdekében megvalósuló fejlesztésekkel	6%	3%
szociális ellátásokkal	4%	4%
házi orvosi ellátással	18%	22%
járóbeteg szakrendelésekkel	3%	6%
kórházi ellátással	6%	9%

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2025

A különböző időskori segítségnyújtási formák iránt mutatkozó igények esetében láthatjuk, hogy az 50–64 éves korosztályba tartozó válaszadók közel teljes köre úgy ítéli meg, hogy nincs szüksége ezekre a megoldásokra, leginkább az étkeztetést vennék igénybe. A 65 éves és idősebb válaszadók körében is a „nincs szüksége rá” válaszok dominálnak, de jelentősebb eltérések megfigyelhetők az egyes segítségnyújtási formák megítélésében. Legkevésbé a haldoklóknak nyújtott ellátások és a betegápolás szükségét érzik. Ugyanakkor az idősek negyedének a jelzőrendszeres házi segítségnyújtásra, ötödének az étkeztetésre, 14–15 százalékának házi segítségnyújtásra, illetve idősotthoni elhelyezésre lenne leginkább szüksége. Ez utóbbi ellátási forma esetén az idősek 15 százaléka azt nyilatkozta, hogy igénybe venné a szolgáltatást, de nem tudja elérni azt. Az étkeztetés és a házi segítségnyújtás esetén a 65 éves és idősebb válaszadók tizede érzi úgy, hogy segítséget jelentenének számára ezek ellátási formák, de nem tud hozzájutni a szolgáltatáshoz. Ezek az arányok bár nem tűnnek magasnak, de több ezer potenciális igénybe vevőt, illetve igénybe vevői szükségletet jeleznek, akik elsősorban a férőhely- és kapacitáshiányok, illetve valószínűsíthetően információs hiányosságok miatt is kimaradnak a szociális ellátások ezen formáiból.

4.7.14. táblázat: A különböző segítségnyújtási formák szükségességének megítélése, 2025

Segítségnyújtási formák: a „nincs szüksége rá” válaszok aránya	Korcsoport	
	50–64 évesek	65 éves és idősebb
bentlakásos intézményi ellátás	95,1%	84,3%
házi segítségnyújtás	94,8%	86,1%
jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	94,5%	74,7%
étkeztetés	92,0%	80,7%
betegápolás	97,7%	92,3%
haldoklóknak nyújtott ellátások	98,4%	98,2%

Segítségnyújtási formák: az „igénybe venné, de nem fér hozzá” válaszok aránya	Korcsoport	
	50–64 évesek	65 éves és idősebb
bentlakásos intézményi ellátás	4,9%	15,1%
házi segítségnyújtás	4,3%	10,5%
jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	5,2%	4,5%
étkeztetés	7,7%	9,6%
betegápolás	2,3%	7,0%
haldoklóknak nyújtott ellátások	1,6%	0,7%

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2025

Az ellátások, szolgáltatások igénylésének valószínűsége egyenes arányt mutat az életkorral, a szolgáltatásokra igényt tartók csoportjának átlagos életkora 64–71 év között mozog, ez jóval alacsonyabb, mint az egyes segítségnyújtási formákat jelenleg igénybe vevőké, ami 75–81 év között mozog.

4.7.15. táblázat: A lehetséges igénylők és a jelenleg is igénybe vevők átlagos életkora segítségnyújtási formák szerint, 2025

Segítségnyújtási formák	Átlagos életkor	
	igénybe venné	igénybe veszi
bentlakásos intézményi ellátás	71	80
házi segítségnyújtás	70	73
jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	67	75
étkeztetés	66	77
betegápolás	71	81
haldoklóknak nyújtott ellátások	64	79

Forrás: Kérdőív az 50 év feletti lakosság életkörülményeiről, 2025

Személyes interjúk / Fókuszcsoportos interjúk

Az egészségügyi szolgáltatások esetében több szinten kell elemezni a folyamatokat. Az idősothonokban az orvosi ellátás megoldott és az ügyintézés gördülékeny. Ugyanakkor a járóbeteg-szakellátást igénybe vevő idősök esetében rengeteg a panasz a sorban állásra, várakozásra, az egészségügyi személyzet viselkedésére. Szintén problémás a fekvőbeteg-ellátás, különösen azon idős betegek esetében, akiknek nincsen a közelben élő hozzátartozója, rendszeres látogatója, segítője, mert a személyzet nem tudja megfelelően ellátni és például mosdatni, segíteni őket. A mentőszolgálat hozzáállása általában pozitív, de a várakozási idők néha hosszúak, főként a betegszállítás területén. A gyógyszerárak növekedése és a magánorvosi ellátás bővülése egyre nagyobb anyagi terhet ró az idősekre.

Az elmúlt években egyértelműen nőtt az idősök részaránya Győrben is, s ezen a tendencián belül kor előrehaladtával növekedik a morbiditás, emelkedik a demenciával diagnosztizáltak aránya, viszont a szakdolgozók munkaerő-piaci hiánya gondot okoz a szolgáltatások fenntartásában.

Fontos volna olyan megoldások kialakítása a betegutak tervezésénél, amelyek révén az idősök gyorsabban juthatnának szakellátáshoz, akár beutaló nélkül is. Példák mutatják, hogy az idősök időben történő ellátása nagyban javítja életesélyeiket, vagy akár megelőzhető a súlyosabb állapot, ha kellő időben kerülnek hozzáértő szakemberhez.

Az idősöknek különösen a következőkkel kapcsolatban van problémája konkrét esetekben: az időpontfoglalás nehézségei, a digitális egészségügyi hozzáférések, a felhőben lévő gyógyszerek, s a házi orvosok telefonon történő elérése.

Összességében elmondható, hogy Győrben országosan elismert, példaértékű, magas minőségű a szakmai munka a szociális szolgáltatásban, ami különösen a COVID-19 járvány időszakában kiemelkedően képes volt a kihívásoknak megfelelni.

4.8. Vélemények a 2020-2024 közötti fejlesztési időszakról – további fejlesztési igények és javaslatok

A fejezet célja, hogy röviden és tömören kiemelje azokat a gondolatokat, amelyeket a megkérdezett idősügyi szervezetek, szakértők, döntéshozók, illetve az érintett 50 év fölötti életkorú lakosság online kérdőíves kutatás során elért reprezentánsai fogalmaztak meg a 2020 és 2024 közötti fejlesztési időszak eredményeiről.

A szervezeti kérdőíves felmérés tapasztalatai

A 2020-2024 közötti időszakban a helyi idősügyi szervezetek több pozitív változást tapasztaltak szinte minden téren, de hiányosságok még előfordulnak, valamint nem minden esetben érezték, hogy a fejlesztések prioritása helyesen lenne megállapítva. A három legjobban támogatott intézkedés ezen időszakból a Nyugdíjas Klubok Házának megvalósulása, az idősöknek célzott széleskörű programok szervezése, valamint az étkezési lehetőségek biztosítása. A legfontosabb eredményeket minden válaszoló szervezet másként látta. A Nemzeti Polgári Nyugdíjas Szövetkezet a nappali demens ellátás létrehozását, az

EESZI nyugdíjas klub az Idősvonalat, a Rába nyugdíjas klub az utak minőségét és a bicikli utak biztonságának növelését, míg a FETNYK a Nyugdíjas Klubok Házának megnyitását és az ott megrendezésre kerülő magas színvonalú rendezvényeket vélte a legfontosabb eredménynek ebből az időszakból.

A következő idősokra a szervezetek kifejezetten a közösségi közlekedésben, általánosan pedig az akadálymentesítésben várnak előre lépéseket, továbbá fontosnak tartanak az egészségügyi ellátórendszer további javulását is. Az Önkormányzattól várt konkrét lépések kapcsán a következőket említették meg a válaszoló idősügyi szervezetek képviselői:

- több idősotthon létrehozása vagy az erre irányuló kezdeményezések támogatása;
vasútállomás akadálymentesítése, amely nem csak az idősebb korosztálynak lenne hasznos, hanem a mozgáskorlátozottaknak és a babakocsival közlekedő kisgyermekes családoknak is (nem önkormányzati feladat- és hatáskör);
- házi segítségnyújtás fejlesztése, bővítése;
- a szervezetek szeretnék, ha könnyebb lenne a kapcsolatfelvétel az Önkormányzattal vagy esetleg tartsanak meghallgatásokat az Önkormányzaton, ahol ki tudják fejteni a véleményüket;
- az önkormányzat erőteljesebben támogassa az idősok sportolási lehetőségeit, például a nyugdíjas fürdőbérlet visszavezetésével.

A szakértői és fókuszcsoporthoz tartozók tapasztalatai

Az idősok élethelyzetében bekövetkező változások vegyes képet mutatnak az elmúlt öt év fejleményeinek, tapasztalatainak összessége tükrében a szakértői egyéni és csoportos interjúalanyok véleménye szerint. Ennek egyik oka a COVID-19, a másik a kedvezőtlen gazdasági folyamatok, azon belül is az infláció, sőt az élelmiszerár-infláció kiemelkedő mértéke. Az öregedő társadalom folyamata szintén nehezíti a helyzetet – bár a születéskor várható növekvő élettartam kedvező változás – de az idős népesség eltartottsági rátája emelkedett. Ezzel párhuzamosan halmozottan nő a betegségben szenvedők aránya az életkor előrehaladtával, az egészségügyi szakdolgozók száma viszont szűkül, akár a házi betegápolást, akár az intézményi betegellátást nézve, egyértelműen szakdolgozó-hiányról beszélhetünk.

Lényeges eleme volt az interjúknak, hogy rámutattak az idősödő társadalom kitapintható problématerületeire. Az elmúlt öt évben tapasztaltak szerint érzékelhetővé növekedett az idősok, a szépkorúak aránya, azonban ez az örömteli folyamat növekvő kihívásokat eredményez a város stratégiájában is. Azzal kell számolni, hogy ez a tendencia tovább növekedik kiegészülve azzal a már kevésbé kedvező jelenséggel, hogy a teljes termékenységi arányszám viszont csökken, így az öregedési index és az idősok népesség eltartottsági rátája növekedni fog. Bár az infrastruktúrában és szolgáltatások területén történtek fejlesztések az elmúlt időszakban, az interjúk során nyert megállapítások a következő konklúziókhoz vezettek:

Kiemelendő fejlesztések, feladatok, célok a szakértői és fókuszcsoporthoz tartozók interjúk tükrében:

- közintézmények, múzeumok akadálymentesítése;
- vasútállomás peronjainak megközelítésének javítása, lift felújítása, akadálymentesítés;
- forgalmas gyalogátkelőhelyeken hangjelző berendezések kihelyezése;
- zöldövezetek fejlesztése, idősok számára természetközeli területek kialakítása;
- több illemhely, pad kialakítása, kihelyezése a parkok és forgalmas csomópontok környékén;
- köztemetők állapotának javítása, parcella kereső fejlesztése – nem csupán virtuálisan, hanem kihelyezett táblákkal, térképekkel;
- peremkerületek összeköttetése közösségi közlekedéssel, egyes kiemelt buszjáratok számának növelése csúcsidőszakokban;
- olyan lakásstratégia megvalósítása, amely lehetővé tesz idősok számára megfelelő számú és minőségű lakás kialakítását, építését, amely számol igényeikkel;
- nyugdíjas garzonlakások, időscentrikus otthonok fejlesztése, számának növelése;
- Wel_Hops ajánlások figyelembevételével a lakásátalakítási pályázat szélesítése;
- a házi segítségnyújtás kapacitásának növelése;
- a magány és az izoláció csökkentése, megszüntetése – hasznos elfoglaltságok, melyek ösztönzik az idős lakosságot otthonuk elhagyására, idősspecifikus programok bővítése;
- rekreációs létesítmények kedvezményes, ingyenes igénybevétele, sportolási lehetőségek idősok számára;
- az egészségtudatosságot célzó fejlesztések, mozgásra ösztönző programok;
- önkéntességre alkalmat adó programok körének szélesítése;
- szervezetekhez, klubokhoz nem tartozó idősok elérése és informálása;
- az idősbarát kommunikáció fejlesztése, offline lehetőségek átgondolt szélesítése idősok számára;
- az egészségügyi beteg- és szakellátás esetében előjegyzési rendszerben beutaló nélküli foglalkozás lehetősége.

A lakossági online kérdőíves felmérésben hangsúlyosan megjelenő fejlesztési igények

A lakossági online kérdőíves felmérés is tartalmazott olyan kérdéseket, amelyek az érintett korcsoport szempontjából fontosnak vélt szükségletek, igények és fejlesztési javaslatok pontosabb beazonosítását tette lehetővé, nyitott kérdés formájában minden válaszadó megfogalmazhatta ezzel kapcsolatos észrevételeit. A kérdés az alábbi formában került megfogalmazásra: „Mi az a legfeljebb három dolog, amit a városban fejleszteni kellene, lehetne az idősok helyzetének javítása érdekében?” A válaszadók többsége (80%) adott saját megfogalmazású szöveges választ a kérdésre és mindhárom lehetőségnél megnevezett fejlesztési pontokat. Említési gyakoriságuk szerint az alábbi lakossági fejlesztési igényekre érdemes felhívni a figyelmet:

- akadálymentesítés az intézmények, a közösségi közlekedés (kiemelten a vasútállomás) és a járdák esetében;

- több tájékoztatás az időseket érintő ügyekben a helyi médiában;
- az otthoni ápolás, gondozás, a mindennapi tevékenységekhez kapcsolódó segítségnyújtás kapacitásainak növelése, feltételeinek javítása;
- idősotthonok bővítése, rövidebb várólisták, megfizethető díjak;
- nyugdíjas garzonlakások számának növelése;
- pihenőhelyek, találkozási pontok kialakítása, padok kihelyezése;
- kommunikáció javítása a szakorvosi ellátásban;
- ingyenesen, megfizethető áron hozzáférhető programok szervezése az idősek számára;
- kedvezményes belépőjegyek, bérletek az idősek számára (fürdő, uszoda, színház);
- az autóbuszközlekedés racionalizálása, minőségi javítása (járatsűrűség, külső városrészek jobb összeköttetései);
- az egyedülálló idősek megszólítása, eredményesebb segítése és közösségekbe való bevonása;
- kapacitás bővítése és adminisztráció felgyorsítása a demens gondozást igénylők számára;
- szociális szakemberek és egészségügyi dolgozók továbbképzése a demenciával kapcsolatban;
- időseknek szóló, a digitális eszközök használatát segítő képzések;
- balesetveszélyes járdák rendbe tétele, felújítása;
- közlekedési lámpák programozása az idősek igényeinek megfelelően (pl. Városháza előtti átkelőhely).

5. Konceptió az idősök életminőségének javítására Győrben 2026-2030

5.1. Bevezetés

Győr Megyei Jogú Város Önkormányzata többszörös birtokosa az Idősbarát Önkormányzat Díjnak, 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 időspolitiká* 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 időpolitika 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).

Az elmúlt években bekövetkezett változások, *az idős emberek életminőségét leginkább meghatározó jelenségek* az alábbiakban foglalhatók össze. Az új időskor kitolódik, az aktív kor meghosszabbodik (50–60 évesek), a 60–75 évesek az idősödők, és az időskorúakat napjainkban a 75 év felettiiek alkotják. Ez a jelenség maga után vonja, hogy a koncepcióalkotásban feltétlenül számolni kell az idősödésből fakadó komplex kihívásokkal, mert a győri idősök életkilátásai, főként a nők egyre jobbak, amely azt is jelenti, hogy egyre tovább élnek. 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 időszakot figyelembe véve:

- egyre többen egyedül élnek meg ezt a magasabb életkort (75+), vagyis növekszik a nagyon idős, egyszemélyes háztartások száma, ami a demencia-kockázat emelkedését is jelenheti;
- az egyszemélyes háztartásban nyugdíjból élők nagy része 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 élettér 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, tehát a középkorúak aktivitásának középkorban 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 több évtizedes 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 (Agenda 2030) 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 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 időskor koncepciója különböző közpolitikákat kapcsol egybe – idősek foglalkoztatási lehetőségeinek bővítése, idősbarát munkahelyi környezet (foglalkoztatáspolitikai); élethosszig tartó tanulás (oktatáspolitikai); megelőzés (egészségügy és szociális ellátások) – azaz: hogyan tudnak az idősek minél tovább önellátóak, fizikailag és mentálisan aktívak maradni.

Az az általános szemlélet, miszerint az Önkormányzat több stratégiája, koncepciója, programja, jogforrása (HEP, Szociális Szolgáltatástervezési Koncepció, helyi szociális rendelet stb.) összhangba kerüljön az idős lakosság igényeivel, folyamatos elvárás. Olyan

döntésekre is szükség van azonban, amelyek kimondottan az idősök szükségleteire reagálnak, mert az idősödés globális tendenciái komplex helyzetet és ezzel párhuzamosan lokálisan komplex kihíváshalmazt jelentenek. Az előző koncepcióalkotási időszakok legfrissebb helyi társadalmi változása az, hogy a meghosszabbodott életkor és az idősök 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.) idősök 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 élelmiszerellátás, és a napi szolgáltatások mellett az időskorúak 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 időskorúak elszigetelődését.

Mindehhez új együttműködési formák szükségesek az Önkormányzat, a különböző ágazatok, mint a városfejlesztés, 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.

5.2. Kapcsolódás a helyi fejlesztési dokumentumokhoz

Az Önkormányzat jelenleg hatályos tervezési-fejlesztési dokumentumaira (stratégia, koncepció, terv, program) terjedt ki annak vizsgálata, hogy az idős korosztályra vonatkozóan tartalmaz-e az adott anyag megállapításokat, fejlesztési elképzeléseket, beavatkozási pontokat, programokat stb. A legtöbb dokumentum a település helyzetleírásában a demográfiai folyamatok bemutatása során kiemeli, sőt több esetben a legkritikusabb pontnak tartja Győr népességének egyre erőteljesebb ütemű elöregedését, a korszerkezet idősödő korstruktúra irányába való folyamatos eltolódását. Ennek ellenére nem minden dokumentumban jelenik meg a beavatkozási, fejlesztési területek között explicit módon az idősügy/idős korosztály.

Győr Megyei Jogú Város Helyi Esélyegyenlőségi Program 2023–2027

A helyi fejlesztési dokumentumok közül az egyik legfontosabb kapcsolódási pontot a HEP jelenti. A 193 oldalas dokumentum a jogszabályi előírásoknak megfelelően a kiemelt célcsoportokra fókuszál, így a mélyszegénységben élők és romák, a gyermekek, a nők és a fogyatékkal élők mellett az idős korosztály helyzetének és esélyegyenlőségének bemutatása képezi a dokumentum meghatározó részét. A helyzetelemzést követően a feltárt problémák alapján az intézkedési tervben kerül sor az egyes célcsoportok tekintetében a HEP céljainak, valamint az azok elérését szolgáló intézkedéseknek a meghatározására. A program 2027-ig fogalmaz meg intézkedéseket a célcsoportokra vonatkozóan.

A HEP részletesen bemutatja az időskorú népesség főbb jellemzőit, arányának növekedését, nemi eloszlását, korszerkezetének átalakulását, nemcsak az idős népesség száma és aránya, hanem átlagéletkora is növekszik. Kitér a családi állapot szerinti összetételre is, valamint az ellátási formákra (nyugdíjban, illetve nyugdíjszerű ellátásban részesülők száma) és az időskori foglalkoztatásra is. A közszolgáltatásokhoz való hozzáférés elemzése során hangsúlyos a szociális szolgáltatásokhoz való hozzáférés vizsgálata, de kitér a dokumentum az egészségügyi és a kulturális, közművelődési szolgáltatásokra is. Továbbá bemutatja a program az Önkormányzat idősügyi intézmény- és intézkedésrendszerét (pl. Idősügyi Tanács, Idősek életminőségének javítását célzó koncepció) és a városban a szociális ellátás, a sport, a lakhatás és a kulturális és közösségi élet területén megvalósuló időskorúakat érintő programokat és fejlesztéseket.

Az idősek helyzete, esélyegyenlősége vizsgálata során az alábbi problémákat azonosította be a szakmai dokumentum:

- kapacitáshiány az idősek házi gondozásában;
- megváltozott gondozási igények a nappali ellátásban, a demens idősek számának növekedése;
- férőhelyek elégtelen száma a bentlakásos ellátásban;
- kapacitásproblémák a háziorvosi ellátásban;
- lakhatási problémák;
- az idősek közösségi tevékenységének, integrációjának erősítését célzó programok és az azokon részt vevők számának csökkenése.

A megfogalmazott problémák kezelése érdekében az intézkedési tervben hat fejlesztési feladat és öt intézkedés került meghatározásra. Fejlesztési feladatok: 1) A házi segítségnyújtáshoz kapcsolódó tárgyi feltételek további javítása a szolgáltatásszervezés, a gondozottakhoz való eljutás lehetőségeinek fejlesztése. 2) Demens csoportok kialakítása, az ellátás feltételeinek megteremtése több idősklubban. 3) Demens otthon kialakítása. 4) A háziorvosi körzetek felülvizsgálata, az aránytalanságok csökkentése. 5) Nyugdíjas garzonlakások számának bővítése, lehetőség biztosítása a nagyméretű lakásokban egyedül élő idősek számára kisebb lakásba való költözésre. 6) A programokról szóló információk széles körben való terjesztése, az eljutás feltételeinek javítása.

Az idősek esélyegyenlősége érdekében megfogalmazott öt intézkedés: 1) Bentlakásos ellátást nyújtó intézmények férőhelyeinek bővítése; 2) Demenciával élők ellátását és gondozását biztosító intézményi hálózat bővítése; 3) Az időskorúak lakhatási problémáinak enyhítése; 4) A háziorvosi ellátásban tapasztalható kapacitáshiányok, illetve egyenlőtlenségek csökkentése; 5) A szociális segítség és személyi gondozás adaptálása a megváltozott igényekhez.

Győr város idősekre megfogalmazott esélyegyenlőségi jövőképe: „Az időskorú népesség szempontjából kiemelten fontos feladat a szociális és egészségügyi ellátórendszer rugalmas reagálása a demográfiai folyamatokra, illetve az idősek fizikai és mentális állapotának általános változására. Ez magában foglalja az ellátórendszerben mutatkozó kapacitáshiány enyhítését, valamint a szakosított ellátások - elsősorban a demenciával élők esetében -

bővítését. Fontosnak tartjuk, hogy a győri idősök a helyi társadalom hasznos, értékes és megbecsült tagjainak tekintsék magukat, amelynek elősegítése az aktív idősokort célzó közösségi és munkaerőpiaci lehetőségek támogatásán keresztül érhető el.” (148. o.)

Győr Megyei Jogú Város Önkormányzata Szociális Szolgáltatástervezési Konceptió Felülvizsgálata 2023

A Szociális Szolgáltatástervezési Konceptió felülvizsgálatát jogszabályi előírásoknak megfelelően (A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet 111/A. § (5) bekezdés) két évente szükséges elvégezni. A 103 oldalas 2023-as felülvizsgálati anyag kitér a város általános helyzetképének ismertetésére, majd bemutatja az önkormányzat kötelező szociális szolgáltatási és gyermekjóléti alapellátási feladatait, a pénzübeli és természetbeni ellátásokat. Részletesen ismerteti a város szociális ellátórendszerét intézményi/szervezeti, illetve ellátási formákné, az igénybe vevőkre, várakozókra vonatkozó konkrét adatok megadásával, mind az önkormányzati intézmények által, mind az ellátási szerződéssel biztosított szolgáltatásokra vonatkozóan.

A szociális szolgáltatások tervezése, szervezése során a „legfontosabb célkitűzés továbbra is az, hogy a város valamennyi lakója számára legyenek elérhetőek a szociális biztonságot garantáló ellátások, amennyire lehetséges az eddigi szakmai színvonalon, és ha lehet, még magasabb minőségben, eredményesen, hatékonyan segítve a polgárokat a felmerülő problémák komplex kezelésével.” (4. o.)

A dokumentumban külön fejezet is foglalkozik az idősök helyzetével, illetve esélyegyenlőségével. Megállapításra kerül, hogy a város lakosságának gyorsuló előregedési folyamata fokozódó terhelést jelent a szociális ellátó rendszer számára, ezt az idősellátás intézményrendszerének bemutatása során megadott konkrét adatok is markánsan alátámasztják, mind az alapszolgáltatások (pl. házi segítségnyújtás), mind a szakosított ellátások terén. A másik jelentős probléma, illetve kockázati tényező a lakossági igényeknek, szükségleteknek megfelelően személyre szabott, differenciált ellátások nyújtása tekintetében a szakképzett munkaerő hiánya és a fluktuáció. A felülvizsgálati anyag megállapítja, hogy ez a probléma már olyan mértékű, hogy a városban eddig kiegyensúlyozottan működő szociális szolgáltatási rendszer megfelelő működtetése kerül veszélybe, a szolgáltatások színvonalának romlását okozza (103. o.). A fokozódó munkaerő problémák és a „magnövekedett ápolási igény előrevetíti, hogy az idősellátásban mind a képzés, mind a feladatellátás újragondolása szükséges.” (37. o.) – állapítja meg a felülvizsgálati anyag. Ugyanakkor a koncepcióban bemutatott demográfiai és intézményi adatok alapján a szolgáltatási kapacitások bővítésére nagyon nagy szükség lenne, gyakorlatilag elkerülhetetlen a közeljövőben.

Győr Megyei Jogú Város Településfejlesztési Konceptiója 2014–2030

A Településfejlesztési Konceptió (a továbbiakban: TFK) hosszútávra (15-20 évre) határozza meg Győr fejlesztésének főbb irányait, a gazdasági, társadalmi és környezeti célkitűzések rögzítése és összehangolása alapján. Győr Megyei Jogú Város

Településfejlesztési Konceptiója 2005-ben készült el, 2014-ben került felülvizsgálatra és aktualizálásra.

A Területfejlesztési Konceptió megfogalmazza a város jövőképét a társadalmi, gazdasági, táji, természeti és épített környezetre, illetve a térségi szerepére vonatkozóan. Településfejlesztési alapelvként a fenntartható városfejlődés biztosítását határozta meg mind környezeti, társadalmi és gazdasági szempontból is. Ez az alábbi szempontok/alapelvek figyelembevételét jelenti (9. o.):

- Kiegyensúlyozott társadalmi viszonyok megteremtése és fenntartása: demokratikus döntéshozatal; a közösséget összetartó szolidaritás és a terhek igazságos elosztása; szegregáció elleni küzdelem; esélyegyenlőség biztosítása; testileg és lelkileg egészséges társadalom kialakulásának elősegítése.
- Kiegyensúlyozott gazdasági viszonyok megteremtése és fenntartása: több lábon álló (diverzifikált) helyi gazdaság; magas termelékenység és innovációs szint; a helyi mikro, kis- és közép vállalkozások támogatása; a kutatás-fejlesztés támogatása.
- Kiegyensúlyozott környezeti viszonyok megteremtése és fenntartása: a kompakt város elveinek érvényesítése; a jó minőségű termőföldek védelme; a természetes és épített környezet értékeinek védelme, a zöldfelületek, rekreációra szánt területek növelése.

A fenntartható városfejlődés társadalmi szempontból az alábbiakban került meghatározásra: „az emberek alapvető igényeinek a kielégítését, a mentális jólétet, a közösségi értékek megőrzését, a jó kormányzást (demokratikus döntéshozatal, a döntés előkészítésben való közösségi részvételt, a konszenzusra való törekvést) jelenti. Nem nélkülözhető a döntések, döntési alternatívák mérlegelésénél a város közösségét összetartó szolidaritás, a változások terheinek és előnyeinek egyenlő vagy legalább igazságos elosztása.” (8. o.)

A jövőt, így a városfejlődést is meghatározó folyamatok közül hármat hangsúlyoz, a technikai fejlődés és a klímaváltozás hatásait, valamint a demográfiai helyzet alakulását, melyen belül a népesség korösszetételének változását, elöregedését emeli ki. Megállapításra kerül, hogy az idős korosztály számának/arányának növekedése is „urbanisztikai kérdéseket vet fel, hiszen az idős emberek életmódja alapján más, mint a fiatalabb generációké, más intézményeket igényelnek, más életformát folytatnak, szabadidejük eltöltése iránt is más igényeket fogalmaznak meg.” (36. o.)

A fenntartható városfejlesztés összefüggő szempontrendszerre és a jövőt meghatározó folyamatok alapján a koncepció megfogalmazza az átfogó és a rész fejlesztési célokat a társadalom, a gazdaság és az épített és természeti környezet (műszaki infrastruktúrára is) vonatkozásában. Társadalmi átfogó célként az alábbiakat definiálja: „Győr már meglévő regionális szerepét tovább erősítve váljon határon átnyúló szellemi központtá, az oktatás, a kultúra és a sport kiemelkedő minőségére, értékteremtő hatásaira építve. A helyi társadalom – országos összehasonlításban is – legyen kiemelkedően aktív és egészséges, a városon belüli társadalmi különbségek maradjanak fenntartható és kezelhető mértékűek.” (10. o.)

Explicite az idős korosztályra vonatkozó részcélokat a társadalmi fejlesztési célok között találunk (Szolidáris és befogadó társadalom, ezen belül Esélyegyenlőség biztosítása;

Demokratikus helyi kormányzás, ezen belül az egyházak működési feltételeinek biztosításához való hozzájárulás az idősgondozásban végzett tevékenységük okán is; Egészséges társadalom, melyen belül önálló pontként jelenik meg az idősök védelme. E részcélnél a koncepció kinyilvánítja, hogy „az időskorúak védelmére – ezen belül az egészségügyi ellátásra, otthoni gondozásra, az elszegényedés megakadályozására, az egyedüllét enyhítésére és a megnövekedett szabadidő eltöltésének biztosítására – az önkormányzatnak különös gondot kell fordítani” (16. o.). Az épített és természeti környezetre vonatkozó célrendszerben is fellelhetők olyan részcélok, melyek nem explicit módon vonatkoznak az idős korosztállyal, de amelyek egyértelműen befolyásolják az idősök életminőségét, helyzetét is (pl. Policentrikus város, ezen belül a városi közterületek megújítása, korszerűsítése; a Minőségi lakókörnyezet megteremtése, ezen belül egészséges lakókörülmények biztosítása vagy a minőségi önkormányzati bérlakás-állomány arányának növelése, energiahatékonyságának javítása; vagy akár a Zöldfelületek fejlesztése).

Győr Megyei Jogú Város Önkormányzata Fenntartható Városfejlesztési Stratégiája, 2021–2027

A TFK-val összhangban készült 435 oldalas, 2021–2027 közötti időszakra vonatkozó Fenntartható Városfejlesztési Stratégiát (a továbbiakban: FVS) 2024 márciusában felülvizsgálták, kiegészítésre került. A stratégiai tervezési megközelítés, a helyzetértékelés, a stratégiai célrendszer meghatározása és a cselekvési terv kidolgozása az alábbi dimenziók szerint történt: 1) reziliens, alkalmazkodóképes város, 2) helyi gazdaságfejlesztési célok, befektetés ösztönzés, innováció, 3) zöld átállásra való felkészülés a klímasemlegesség irányába történő elmozdulás érdekében, 4) digitális átállás megvalósítása a városi társadalom bevonásával, 5) társadalmi befogadás és közösségfejlesztés – népességmegtartás, 6) kiszolgáló város: épített és művi környezet, fenntartható területhasználat (10. o.)

Rendkívül alapos, részletes helyzetfeltárás és -értékelés adja a dokumentum megalapozó munkarészt. A helyzetfeltáró részben a város lakosságának gyorsuló előregedési tendenciája miatt, melyet a város demográfiai folyamatai legkritikusabb pontjának tart a dokumentum, indokoltnak tartották részletesebben, külön alfejezetben is bemutatni az idős korosztály társadalmi helyzetét, melyhez az 2020–2024 közötti időszakra kidolgozott Idősbarát Győr – Koncepció az idősök életminőségének javítására Győrben dokumentumhoz készült városi állapotfelmérés eredményeit használták.

A helyzetelemzésben leírtak szintézise az alábbi öt tervezési dimenzió mentén történik: 1) Prosperáló város (helyi gazdaságfejlesztés), 2) Zöldülő város (energetikai átállás), 3) Digitális város (digitális technológia alkalmazása, okos megoldások működési integrációja), 4) Megtartó város (társadalmi folyamatok, beleértve a befogadást és esélyegyenlőséget is), 5) Kiszolgáló város (városi területhasználat, közmű infrastruktúra, épített és természeti környezet).

Mind a Prosperáló város, mind a Megtartó Város dimenziójában kiemelik a lakosság gyors ütemű előregedését, ami kockázati tényezőt jelent. A Digitális város dimenziójában megjelenik az idősök esélyegyenlőségének kérdése is, hangsúlyozzák, hogy „amennyiben az idősebb generációk nem kapnak lehetőséget az új megoldások megismerésére, az a jövőben

kizárhatja őket a használatból.” (254. o.) Ezt elkerülendő az új digitális szolgáltatások használatának megismerésében edukációs és ismeretterjesztő programokkal kell segíteni az idős korosztályt, emeli ki a dokumentum.

Az FVS az alábbi öt átfogó stratégiai célt/prioritási területet nevezi meg: 1) Társadalom; 2) Gazdaság; 3) Épített környezet; 4) Városfenntartás, üzemeltetés és közlekedés; 5) Természeti környezet és városi élhetőség. Ezekre építkezően 13 rész cél, valamint 5 horizontális cél került meghatározásra.

A Társadalom prioritási területre vonatkozóan az alábbiakat emeli ki a dokumentum: „A város demográfiai trendjeit vizsgálva megállapítható, hogy a jövőben növekedni fog az idős korosztály aránya a társadalmon belül. Éppen ezért kiemelten fontos fejlett egészségügyi ellátással, élethosszig tartó sportolási és egyéb szabadidő eltöltési lehetőségekkel és egészségtudatossági programokkal növelni az idősebb és fiatalabb korosztályok életminőségét egyaránt.” (269. o.) Ennek megfelelően a tematikus célok között találunk kimondottan az idősekre koncentrálót, például Időskorúak védelmének fejlesztése (Egészséges társadalom részcélon belül), de hatásukban érintik az alábbiak is e korosztályt is: Egészségügyi és szociális szolgáltatások bővítése, hatékonyság javítása; Egészségtudatosság, fejlesztés, prevenció, szemléletformálás; Élethosszig tartó sportolás lehetőségeinek fejlesztése; Szabadidő-eltöltés lehetőségeinek szélesítése (Egészséges társadalom részcélon belül); Egészséges lakókörülmények biztosítása, Közbiztonság javítása (Épített környezet stratégiai célon belül); Községi közlekedés fejlesztése (Városfenntartás, üzemeltetés és közlekedés); Egészséges lakókörülmények biztosítása, Közbiztonság javítása (Épített környezet).

A cselekvési terv a város által megfogalmazott prioritások, intézkedések és beavatkozások keretrendszerében mutatja be a fejlesztési szándékokat. Ez több mint 200 különböző programot, projektet, fejlesztési ötletet takar a nagy volumenű, jövőbe tekintő elképzelésektől az egészen kis léptékű tevékenységekig. A konkrét projektek, beavatkozások három nagyobb csoportban kerülnek bemutatásra: 1) az akcióterületi beavatkozások köre (5 nagyobb városi területet határoltak le); 2) a hálózatos beavatkozások köre; valamint 3) az egyedi projektek köre.

Győr Megyei Jogú Város Önkormányzata Top Plusz Városfejlesztési Programterve 2021–2027 2. verzió

Az FVS-sel összhangban készült Programterv 2. verziója 2024-es keltezésű. A 35 oldalas dokumentum a fenntartható városfejlesztés FVS-ből megismert célrendszerét mátrixtáblázatba szerkesztve mutatja be, majd a prioritások, azaz az 5 stratégiai célterület (Társadalom; Gazdaság; Épített környezet; Városfenntartás, üzemeltetés és közlekedés; Természeti környezet és városi élhetőség) mentén írja le azon tervezett beavatkozásokat, melyek a TOP Pluszból támogatásra kerülhetnek. A programtervben kétféleképp jelennek meg a konkrét beavatkozások/projektelképzelések: egyrészt a Győr Megyei Jogú Város számára az adott prioritásra allokált keretet kitöltő beavatkozások; másrészt plusz sorokban a kereten felüli projektelképzelések jelennek meg, amelyekkel tartalékként számol az Önkormányzat.

A konkrét projektelképzések között szerepelnek az alábbiak, amelyek célzottan az időseket, vagy e korosztályt is érintenék:

- Molnár Vid Bertalan Községi Ház bővítése és környezetének fejlesztése, valamint energetikai fejlesztése (kereten felüli)
- Kossuth Lajos Művelődési Ház (Molnár Vid Bertalan Községi Ház telephelye) családok, fiatalok és idősek közösségi terének felújítása és energetikai fejlesztése (kereten felüli)
- Nyugdíjas garzonház energetikai felújítása (9026 Győr, Kálóczy tér 9-11.) (kereten felüli)
- Resztoratív közösségek Győrött, avagy párbeszéd és vitarendezés képességének fokozása a városrészi közösségeken belül
- Szociális alapszolgáltatásokhoz és gyermekjóléti alapellátásokhoz kapcsolódó szemléletformálás
- Helyi humán fejlesztések – Egészségfejlesztés
- Generációk közötti párbeszéd fejlesztése közösségi akciókkal és folyamatok indításával (kereten felüli)
- Vámosi utcai Idősek Klubja felújítása (kereten felüli)
- Bólyai utcai Idősek Klubja (műemlék épület) felújítás (kereten felüli)

Győr Megyei Jogú Város Önkormányzatának Gazdasági Programja 2025–2029

A 115 oldalas Gazdasági Program célja, hogy bemutassa azokat a fejlesztési és kitörési lehetőségeket, melyek hozzájárulhatnak a Győrben működő cégek, intézmények és az itt élő emberek elégedettségének és jólétének biztosításához. Fontos prioritás, hogy „az önkormányzat feladat ellátására, működtetésére fordított kiadások hozzá kell, hogy járuljanak az ellátott feladatok egyre magasabb szintű, az ellátottak és igénybevevők, a város lakossága komfort érzetének és megelégedettségének folyamatos javításához”. (38. o.)

A program készítői a fejlesztések megvalósításánál a fenntarthatóságot, a rezilienciát és a környezetvédelmi alapelvek figyelembevételét emelik ki fő szempontként.

A dokumentum bemutatja a gazdasági programot megalapozó társadalmi-gazdasági környezetet, demográfiai folyamatokat, lakáshelyzetet, foglalkoztatottságot és jövedelmi helyzetet, kitér az oktatásra és az egészségügyi, a szociális és a gyermekjóléti ellátásokra, valamint a közbiztonságra is. Az anyag részletezi a gazdasági program külső és belső feltételrendszerét, előbbinél kitér a jogszabályi háttérre és a különböző operatív programokra. A belső feltételrendszerénél a város Településfejlesztési Konceptióját és az FVS-t veszi számba. A település- és városfejlesztés önálló fejezetben is szerepel, kitérve az FVS beavatkozási területeire. Ezt követően az önkormányzati gazdálkodás irányelveit mutatja be, adópolitikáját és vagyongazdálkodását. Önálló fejezetekben taglalja Győr sport és kulturális életét, a turizmust és a városmarketinget, illetve a lakásgazdálkodást, az egészségügyi, szociális, gyermekjóléti és köznevelési ellátást. E szolgáltatáscsoportnál külön kitér az idősek körére, a szolgáltatások iránti igények részletes bemutatására.

A város demográfiai folyamataira – az előregedés gyorsuló tendenciája és magas mértéke – reflektálva a dokumentum több esetben is hangsúlyozza az idős korosztály igényei

kielégítésének szükségességét. Győr az Idősbarát Önkormányzat címhez méltóan, magas színvonalon biztosítja az idős emberek ellátását, támogatja, hogy az idős emberek minél tovább az otthonukban élhessenek és életvitelük fenntartásához megkapják a szükségleteiknek megfelelő segítséget. Cél, hogy az aktív időskor feltételeinek biztosítása érdekében a város folytassa az eddigi jó gyakorlatait, így pl. a lakás átalakítási pályázatot, a mozgásprogramok támogatását, az időseknek biztosított kulturális és oktatási programokat, továbbra is fontosnak tartja az idősek életminőségének javítását célzó intézkedéseket. Folytatni kívánja az egészséget támogató fejlesztéseket, programokat is, amelyek szintén érintik az időseket (pl. Egészség-Piac programsorozat, sportolási és rekreációs lehetőségek biztosítása stb.). Segíteni kívánja a magányos idősök elérését, az idősök megbecsülésének növelését, szélesebb körű támogatást nyújtana a nyugdíjasokat tömörítő civil szervezetek számára. A lakásgazdálkodásban fontosnak tartja az idősek speciális korosztályi igényeit szolgáló nyugdíjasok házának működtetését és a lehetőségek szerint bővítené az ilyen jellegű lakások számát. Felmerült továbbá a közgyógyellátáson felüli gyógyszerkiadások könnyítésének szükségessége is, ami szintén érinti az idős korosztályt. A szociális alapszolgáltatásokhoz és egészségfejlesztéshez kapcsolódó programok körében a demenciában érintettek támogatását megvalósító programok is helyt kapnak, így pl. az Alzheimer Café és a Demencia Információs Órák és a hozzátartozókat támogató programok is tervben vannak. Ezeken kívül olyan akcióterületi beavatkozások is várhatóak, amelyek egy-egy idősök számára ellátást nyújtó épület felújítását vagy energetikai korszerűsítését valósítanák meg (pl. Bólyai utcai Idősek Klubja (műemlék épület) felújítása; Vámosi utcai Idősek Klubja teljes felújítása; Nyugdíjas garzonház energetikai felújítása).

Győr Megyei Jogú Város Egészségfejlesztési Terve 2022–2026

A város 62 oldalas Egészségfejlesztési Terve (a továbbiakban: EFT) a WHO Egészséges Városok Program egészségfejlesztési tervezéshez aktuálisan ajánlott szakmai irányelvei alapján készült, és az 2021. évi városi Egészségkép című dokumentumban összegzett helyzetképen alapul.

A stratégiai dokumentum deklarálja az Önkormányzat egészségvédelemmel kapcsolatos értékvalasztását, megfogalmazza az egészségfejlesztéssel kapcsolatos jövőképét, továbbá meghatározza a célok eléréséhez rendelt eszközöket és beavatkozásokat. A városi egészségfejlesztési terv specifikumát az jelenti, hogy a tervezés során az egészségvédelem szempontjai horizontális prioritásként érvényesülnek.

Egészségfejlesztési szempontból az alábbi erősségeket, gyengeségeket, veszélyeket, lehetőségeket foglalmazták meg explicite, melyek az idősüggyel is kapcsolatosak:

- Erősség: A különböző szociális ellátások, szolgáltatások térben ‘eloszlanak’, több városrészben jelen vannak (pl. idősök nappali ellátása)
- Gyengeség: A helyi társadalom egyre erőteljesebb ütemű elöregedése; A szociális ellátás területén ellátatlan szükségletek, kapacitáshiány és/vagy férőhely hiány miatt az ellátásra várakozók száma nagyon magas (pl. idősök átmeneti és bentlakásos ellátása, házi segítségnyújtás);

- Veszélyforrás: Bizonyos társadalmi csoportok, így pl. az időskorúak hátrányba kerülése az egészségügyi szolgáltatások, sport szolgáltatások elérhetőségében;
- Lehetőség: Célcsoportonkénti szabadidőfejlesztés, így pl. időskorúak sportolási lehetőségeinek bővítése városrészenként;

Kockázati tényezőként került kiemelésre a népesség előregedése, elsősorban a belvárost, Gyárvárost és a József Attila-lakótelepet emelte ki a dokumentum e tekintetben. E mellett a romló egészségi állapot, a demenciában érintettek számának növekedése, az egészségtudatosság hiánya és az elmagányosodás jelenik meg kockázatként az idős korosztállyal kapcsolatosan.

Az Egészségfejlesztési Tervben megfogalmazott jövőkép szerint Győr legyen a jövőben még inkább egészséges, aktív, élhető, fenntartható, méltányos, biztonságot nyújtó, befogadó, részvételen alapuló és alkalmazkodóképes város (41. o.). Ezzel összhangban a fő stratégiai cél „a városban élők egészségének fejlesztése, egészségműveltségük javítása, prevenciók lehetőségei biztosítása, illetve az egészségügyi alapellátás szinten tartása és javítása. A helyi társadalom – országos összehasonlításban is – legyen kiemelkedően aktív és egészséges, a városon belüli társadalmi különbségek maradjanak fenntartható és kezelhető mértékűek” (41. o.).

Öt stratégiai cél került megfogalmazásra, melyekhez rendelve 18 átfogó cél mentén 46 konkrét fejlesztési célt találunk a dokumentumban, amelyek összesen 74 db intézkedési tevékenységben körvonalazódnak. Stratégiai célok:

- 1) Lakosság: aktív, egészséges életmód és egészségfejlesztés támogatása, egészségtudatosság, egészségkommunikáció;
- 2) Lakóhely és környezet: élhető és egészséges városi környezet biztosítása;
- 3) Prosperitás: támogató társadalmi környezet fejlesztése, pl. emberközpontúbb, hozzáférhető egészségügyi szolgáltatások, különböző közösségi támogatási formák;
- 4) Béke és biztonság: békés és biztonságos életkörülmények kibontakoztatása, társadalmi és egészségi egyenlőtlenségek (méltánytalanságok), esélyhátrányok mérséklésének elősegítése, speciális helyzetű csoportok szükségleteinek feltérképezése;
- 5) Részvétel: a komplex, holisztikus megközelítésű egészségfejlesztés szempontjai kapjanak még nagyobb hangsúlyt a várospolitikai és várostervezési alakításában.

A legtöbb célkitűzés érinti az idős korosztályt is, az alábbi konkrét céloknak, fejlesztési elképzeléseknek explicite is a célcsoportját képezik: Demencia szűrésének bevezetése. Demens betegek igényeinek felmérése, ellátásának biztosítása; Az idősek érzékenyítése, tanítása az online kommunikációra (kompetenciafejlesztés); Többgenerációs közösségi terek létrehozása a kihasználatlan területeken (pl. nyugdíjasoknak klubhelyiségek).

Kreatív Győr. Győr Megyei Jogú Város kulturális és kreatív gazdasági stratégiája (2019–2028)

A 2018-ban készült, 201 oldalas dokumentum a korábbi, 2015-ben elfogadott és 2020-ig szóló Kulturális koncepció felülvizsgálatának szükségességéből indul ki. Az új stratégia

megalkotását a kreatív gazdaság fejlesztésének szükségessége is indokolja. A stratégia elsősorban a kultúra és a kreatív gazdaság szellemi, nem tárgyasult területeire fókuszál.

A keretek kijelölése után a helyzetelemző rész a kultúra és a kreatív gazdaság nemzetközi, magyarországi és győri kontextusának főbb szempontjait tekinti át, illetve összegzi. Győr esetében sor kerül a kulturális intézmény- és szervezetrendszer áttekintésére, a város stratégiai és fejlesztési dokumentumainak kulturális és kreatív gazdasági vonatkozásainak bemutatására. SWOT elemzést követően a jövőkép és az átfogó és specifikus célok megfogalmazása történik. Nemzetközi jógyakorlatokat is felvonultat a dokumentum.

A helyzetelemzésben Győr lakosságának demográfiájára vonatkozóan két tendenciát emel ki a dokumentum, az elöregedés folyamatát, valamint a betelepülések következtében a legfiatalabb (0-9 éves) és a 30–44 éves korosztály növekedését. Középtávon ez utóbbi tendencia erősödését valószínűsíti az anyag és elsősorban a fiatal korosztályok jelennek meg kiemelt célcsoportként a stratégiában. Az idősek korosztálya sem célcsoportként, sem más vonatkozásban nem igazán jelenik meg a dokumentumban, csupán annyiban, hogy a város kulturális-közművelődési intézményeinek bemutatásánál a művelődési központok esetében (pl. Ménfőcsanak-Gyirmóti Művelődési Központ, Kossuth Lajos Művelődési Ház, Újvárosi Művelődési Ház) említésre kerül, hogy nyugdíjas klubok működésének is helyt adnak ezek az intézmények.

A stratégia városra vonatkozó jövőképe szerint „Győr a világra nyitott, kreatív város, ahol a társadalom és a gazdaság egyensúlyban és szinergiában lévő megújulásának, fenntartható fejlődésének motorja a hagyományokra is építő kulturális és a szellemi tulajdonon alapuló üzleti innováció, továbbá a polgárok aktív kulturális, társadalmi és gazdasági részvétele.” (93. o.)

A stratégia átfogó célként a kultúra és a kreatív gazdaság területein megfogalmazódó egyéni szándékok közös cselekvésekben való kiteljesedésének elősegítését határozta meg. Specifikus célként négy pillért emelnek ki, ezek: Polgárság, Közösség, Kreativitás és a Kisugárzás. E négy pillérre fogalmazódnak meg a részcélok, illetve az intézkedések.

Hat általánosabb fejlesztési célt is megfogalmaz a stratégia, melyek nem sorolhatók be a négy pillérbe, ezek között az alábbiak érinthetik az idősüget, idősekkel foglalkozó szociális intézményeket, civil szervezeteket: a közösségi művelődési intézmények tekintetében az egyéb humán közszolgáltatásokkal, elsődlegesen a köznevelési és szociális intézményekkel való szorosabb együttműködés kialakítása; valamint a civil szervezetek, alkotóművészeti közösségek szakmai és pénzügyi támogatási rendszerének további működtetése.

Győr Megyei Jogú Város Önkormányzata Sportkoncepció 2021–2026

A 97 oldalas Sportkoncepció a 2021-2026 közötti időszakra vonatkozóan határozza meg a város és vonzáskörzete sporttal kapcsolatos fejlesztéseinek irányait, figyelemmel az elmúlt időszak sporteredményességére, dinamikus társadalmi és gazdasági változásaira.

A Sportkoncepció definiálja az Önkormányzat szerepvállalását a közösségi sportban, így pl. többek között a lakossági és szabadidősport, a fogyatékkal élő, illetve az idősek sportja terén, valamint az élsportban is.

Fontos szempontként fogalmazódik meg a dokumentumban a fiatalok sportolásra nevelése mellett az időskorúak sportba való bekapcsolása: aktivitásuk, egészségük megőrzése, közös élmények biztosítása, életminőségük javítása érdekében is sportélményeket biztosító foglalkozások, rendezvények szervezését hangsúlyozzák számukra. Az idősök növekvő aránya miatt önálló célcsoportként tekint a Sportkoncepció erre a korosztályra, és mind a helyzetelemzés, mind a jövőkép esetén külön fejezet foglalkozik az idősökkel. A dokumentum lehetőségként tekint az idősekre, illetve a nyugdíjas évekre, hiszen a megnövekedett szabadidő „nagyobb lehetőséget jelent a mindennapos sportolásra és a városi sportélet szervezésébe történő bevonásra is” (28. o.).

Az Önkormányzat a civil szféra együttműködésére is számít a növekvő idős népesség aktivitásának megőrzésében, sportolási lehetőségeinek biztosításában, illetve az egészségtudatossággal kapcsolatos szemléletformálásban is. A meglévő lehetőségek mellett (pl. „Szépkorúak Tornája”, Tavaszi és Őszi Sport- és Egészségnapok, szeniortánc csoportok, gyalogló klubok) új prevenciós és mobilizációs rendszerek kidolgozását is szükségesnek tartja a koncepció.

Győr Megyei Jogú Város klímastratégiája 2021–2030

A 2021–2030 közötti időszakra készült 120 oldalas Klímastratégia célja a város üvegházgáz mérlegének felállítása, ebből levezetve a legfontosabb beavatkozási területek meghatározása, valamint az ezekhez köthető stratégiai célok és intézkedések definiálása és egy rendszerbe szervezése annak érdekében, hogy az önkormányzat, illetve a város aktívan felkészüljön a klímaváltozás hatásainak csökkentésére és az azokhoz való adaptációra.

A dokumentumban a város éghajlati szempontú SWOT-analízise és problématerképe elkészítése során 5 fő kategória került vizsgálatra: Természeti, táji és épített környezet, környezet- és katasztrófa védelem; Társadalom és emberi egészség; Gazdaság; Közüzemi ellátás (víziközmű, energiaellátás, hulladékgazdálkodás); Közlekedés.

Az elkészült problématerkép alapján három átfogó problémakör került meghatározásra: 1) üvegházgázok növekvő kibocsátása; 2) növekvő éghajlati sérülékenységi, érzékenységi; 3) nem fenntartható energiafelhasználási szokások és életmód.

A dokumentumban megfogalmazott klímavédelmi jövőkép ugyanakkor előrevetíti, hogy a város klímaváltozással kapcsolatos érzékenységét, sérülékenységét csökkentve, az éghajlatváltozás hatásaira proaktívan reagálva Győr a jövő klímatudatos, élhető városa lesz. Ennek elérése érdekében a város dekarbonizációs célként az energiafelhasználás csökkentését, a zöldenergia, megújuló erőforrások nagyobb mértékű használatát, illetve a kibocsátott üvegházgázok mennyiségének csökkentését határozta meg (mitigációs cél). Emellett adaptációs beavatkozásokat is meghatároztak, amelyek célja az éghajlatváltozással kapcsolatos kockázatok csökkentése, alkalmazkodás a megváltozott feltételekhez (adaptációs cél), így például klímatudatos településtervezéssel, a szociális és egészségügyi intézményrendszer célirányos fejlesztése által, zöldfelületek fejlesztésével. A hosszú távú célkitűzések harmadik csoportját a klímatudatossági és szemléletformálási célok jelentik, szükséges, hogy mind a lakosság, mind az intézményi-vállalati közeg kellő ismerettel és

megfelelő szemlélettel rendelkezzen a klímaváltozás okairól és hatásairól, a kiváltó okok csökkentési lehetőségeiről, a megújuló energiaforrásokról stb.

Az átfogó és specifikus célkitűzések konkretizálása érdekében konkrét beavatkozási lehetőségek/intézkedések kerültek azonosításra rövid- (2023-ig), közép- (2026-ig) és hosszútávú (2030-ig) időzítéssel. Az intézkedések között nem található olyan, ami kimondottan valamely célcsoportra, így például az idősekre koncentrálna, de a lakosságot érintő intézkedések az időseket életminőségét is érintik, illetve e korosztályra is kihatnak, pl. Lakóépületek energetikai korszerűsítésének ösztönzése; Lakosság számára energetikai szakértői, illetve tanácsadói szolgálat működtetése; Szemléletformálás és helyi szintű ösztönző rendszer kidolgozása; Városi zöldterületek, zöldhálózatok fenntartása, tudatos bővítése.

Győr Megyei Jogú Város Önkormányzata Fenntartható Energia és Klíma Akcióterve 2023

A 2023-ban a Klímastratégiával összhangban készült 267 oldalas Energia és Klíma Akcióterv célja, hogy elemezze azokat a kihívásokat, melyekkel a város az energiagazdálkodás és a klímavédelem terén szembesül, valamint javaslatot tegyen azokra a stratégiai célkitűzésekre és javasolt beavatkozási területekre, projektekre, melyek megvalósítása hozzájárul egy energiahatékony és klímareziliens város építéséhez. A dokumentum az Európai Bizottság által létrehozott Polgármesterek Klíma- és Energiaügyi Szövetsége (Covenant of Mayors – CoM) által lefektetett követelmények és elvárások alapján, a CoM által megadott szerkezetben készült. A benne lefektetett célok önkéntes vállalásnak minősülnek.

Az Energia és Klíma Akcióterv legfontosabb céljai között az üvegházgáz kibocsátás-csökkentés, a klímaváltozáshoz való alkalmazkodás, valamint a lakosság számára biztonságos, fenntartható és megfizethető energia biztosítása szerepel. A dokumentum első felében a jelenlegi helyzet és kihívások feltárása történik meg (energiamérleg és ágazatonkénti üvegházgáz kibocsátási leltár), továbbá felméri a város jelenlegi energetikai helyzetét, az energiafogyasztási struktúrát, valamint a település természeti és infrastrukturális jellegzetességeit és lehetőségeit. Ezen információkra alapozva meghatározásra kerül a város közép- és hosszú távú energiagazdálkodási és klímavédelmi jövőképe és az annak eléréséhez szükséges mitigációs (kibocsátáscsökkentési), adaptációs (alkalmazkodási) és szemléletformálási célkitűzések és intézkedések is. Az Energia és Klíma Akcióterv intézményesítése érdekében a dokumentum foglalkozik a szervezeti és HR-kérdésekkel, valamint a szükséges monitoring intézkedésekkel is. A tervezett intézkedések, fejlesztések a 2023–2030 közötti időszakot fedik le és egymásra épülnek.

Az Önkormányzat víziója az, hogy hosszú távon korszerű és energiahatékony zöld városként fejlődjön, és képes legyen rugalmasan reagálni az éghajlatváltozás kihívásaira. Ehhez az üvegházgáz kibocsátás jelentős csökkentése, a klímaváltozás hatásaihoz való sikeres alkalmazkodás és a klímatudatosság erősítése elengedhetetlen. Mind a három fő területre (mitigáció, adaptáció, szemléletformálás) az intézkedési tervben konkrét projektjavaslatok kerültek meghatározásra. Annak ellenére, hogy a helyzetleírásban megállapítja a dokumentum, hogy „az előregedő társadalom a jövőben kihívást jelenthet

mind az energiahatékonyság, mind az ezzel kapcsolatos érzékenyítés vonatkozásában” (28. o.), a konkrét intézkedési javaslatok között nem találunk olyat, amelynek célcsoportja kimondottan az idős korosztály lenne. Értelemszerűen a lakosságot érintő célkitűzések, fejlesztési javaslatok, intézkedések ezen korosztályt is érinteni fogják, de önállóan nem kerülnek kiemelésre.

Győr Megyei Jogú Város Fenntartható Városi Mobilitási Terve, 2023

A 2023-ban készült mobilitási terv „olyan stratégiai terv, amelynek célja, hogy kielégítse a városokban és azok környékén élő emberek és vállalkozások mobilitási igényeit, mindezt úgy, hogy közben javuló életminőséget eredményezzen” (5. o.). A terv 2030-ig és 2040-ig fogalmaz meg célértékeket, eredmény- és hatásindikátorokat.

A közlekedéssel kapcsolatos helyzetértékelés követően társadalmi, gazdasági, környezetre vonatkozó, illetve közlekedésstratégiai célokat fogalmaz meg a dokumentum. Társadalmi átfogó célok pl. Élhető város; Egészséges és befogadó társadalom; Képzett humán erőforrás, digitalizáció; Kiegyensúlyozott társadalmi viszonyok. Közlekedésstratégiai célok a társadalmi célokkal kapcsolódóak, pl. Közlekedésbiztonság javítása; Elérhetőség növelése; Szolgáltatási színvonal javulása.

Az alábbi 8 közlekedésfejlesztési cél került rögzítésre, melyek többsége közvetlenül vagy közvetve a városban élő időseket is érinti:

- 1) A közösségi közlekedés hozzáférhetőségének javítása és szolgáltatási színvonalának emelése
- 2) Környezetkímélő megoldások fejlesztése a közösségi közlekedésben
- 3) Közöségi közlekedés intermodalitásának, összekapcsolásának fejlesztése
- 4) Kerékpárosbarát úthálózat fejlesztése
- 5) Közöségi kerékpáros és mikromobilitási, elektromobilitási rendszer kiépítése, működtetése és szolgáltatások bővítése
- 6) Gyalogos vonzerőt és biztonságot javító infrastruktúra fejlesztések
- 7) Parkolási infrastruktúra fejlesztése
- 8) Közúthálózat és csomópontjainak fejlesztése

Egyébiránt a mobilitási terv egyik társadalmi vagy demográfiai csoportot sem nevesíti, mint konkrét célcsoportot.

Győr Megyei Jogú Város Drogstratégiája 2021–2025

Legkevésbé a Drogstratégiában találunk explicit kapcsolódási pontot, a stratégia elsősorban a fiatalokra koncentrál, a fiatalokon kívül más korcsoport kockázati magatartásának elemzése, bemutatása nem történik meg. A problémák megfogalmazása során egyetlen esetben jelenik meg az idős korcsoport, az idős férfiak alkoholfogyasztása vonatkozásában.

A Drogstratégia kiemeli, hogy a „város felelős döntéshozói (és szakemberei) kifejezik abbéli szándékukat, hogy elkötelezettek és felelősséget vállalnak a városban élők egészségesebb életfeltételeinek kialakításáért, támogatják az itt élő mikro- és makroközösségeket a funkcióik eredményesebb betöltésében és az addikciómentes attitűd

megerősítésében, a drogmentes élet feltételeinek kialakításában, a függőséggel kapcsolatos problémák kezelésében”. (10. o.)

Az egészségfejlesztés, prevenció, valamint a kezelés, terápia, rehabilitáció terén a Drogstratégiában megfogalmazott célok nagy része kapcsolható az idősügyhöz, időskorosztályhoz is, de önálló célcsoportként nem jelennek meg.

Győr Megyei Jogú Város Bér lakás-konceptiója 2025–2029

Győr Megyei Jogú Város Önkormányzata által 2007 óta nem történt releváns tervezés a bér lakás-gazdálkodás irányait illetően. Az utolsó bér lakás-konceptió kimondottan a bér lakások értékesítése tárgyában vizsgáldott. Jogsabály nem írja elő települések számára kötelezően bér lakás-konceptió elkészítését. A konceptió összefoglaló jelleggel az alábbi tényezőket emeli ki a helyzetelemzés során (11. o.): a jelenleg rendelkezésre álló lakásállományt döntően a rendszerváltást megelőzően épített lakások alkotják; egyre előregedő a lakásállomány; mennyiségében és minőségében fogyó, romló, avuló a lakásállomány; országos viszonylatban is rendkívül jelentős vagyonmennyiséget képvisel a bér lakásállomány; a bér lakásállomány minőségivé tétele felé szükséges elmozdulni.

A dokumentum több ponton is kapcsolódik az idősügyi konceptióhoz. Mivel az elkövetkező években további növekedés prognosztizálható a településen élő idősök számában, ez a tényező a nyugdíjasházi kérelmek számára komoly hatással van, amely a lakás gazdálkodás tekintetében komoly kihívást jelent (5. o.). Az értékesítési rendelet alapján, az értékesítésekből származó bevételekből támogatandó lakás gazdálkodási célok között szerepel az idősöknek biztonságot nyújtó lakások számának növelése (9. o.). A problémát az jelenti, hogy a 2007-ben megfogalmazott lakáspolitikai célkitűzések ezen passzusai nem valósultak meg a konceptió szerint (10. o.). Nyugdíjaskorú személyek, házaspárok nagy számban szeretnének önkormányzati nyugdíjasházba jutni, viszont a jelenleg általánosnak mondható 5-6 éves várakozás egyre inkább kezelhetetlen, ráadásul az idősök életkoruknál, egészségromlásuknál fogva nehezen tudják megvárni, amíg lakáshoz jutnak (15. o.), szükséges lenne tehát a nyugdíjasok házában található bér lakások számának növelése (33. o.). A konceptió célkitűzései között szerepel az ingatlanállomány bővítése kapcsán 50 férőhelyes nyugdíjasok háza építése (az első lépcsőben ötven férőhelyes nyugdíjasházban más idősügyet támogató szolgáltatás számára is helyet biztosítani), akadálymentes lakások létesítése (évente 2 db), a bér lakásállomány növelése idős korú ingatlan tulajdonosokkal kötött életjáradéki szerződések révén egy kidolgozandó életjáradéki program segítségével (39–40. o.).

5.3. A konceptió készítésének módszerei és lépesei

A Konceptió az idősök életminőségének javítására Győrben (2026-2030) fejezet *szervesen kapcsolódik* az átfogó állapotfelmérés (4. fejezet) empirikus eredményeihez. Kiemelten használja az Idősügyi Tanács tagjaival és meghívottjaival készített interjúk, a fókusz csoportos interjúk, a civil és önkormányzati idős klubok tagjai által kitöltött kérdőívek helyzetelemzéshez és konceptióalkotáshoz kapcsolódó információit, valamint a

nyolc, időskori életminőséget meghatározó WHO szemponthoz (WHO, 2016; WHO, 2017; WHO, 2018, 2023) ezekből kinyert SWOT táblázatokat.

A *SWOT-elemzés* az egyik leggyakrabban használt olyan analizáló-értékelő módszer, amely összekapcsolja az átfogó helyzetelemzéseket és a stratégiai-konceptcionális tervező folyamatokat, és egyfajta iránytűként szolgál az idősügyi koncepció kidolgozásához is. Egy komplex, átfogó képet tud egyszerűen és átláthatóan összesűriteni, és akár prioritások mentén is tagolni. A SWOT-elemzés fejlesztési területenként készült el.

A *koncepciókészítés folyamatának* (5.3.1. ábra) – követve és alkalmazva az előző ciklusban alkalmazott metodológiát – első lépése azoknak az alapelveknek a szintetizálása, amelyek az előző fejlesztési időszakok tapasztalataiból vezetnek át a jövőbeni időszak tervezési kereteinek kialakításához, és amelyeket ezen időszak társadalmi-gazdasági változásai indokolnak.

A koncepció átfogó alapelvei és céljai során bemutatásra kerülnek:

- az Önkormányzat fejlesztési prioritásai;
- helyi fejlesztési dokumentumok stratégiai és koncepcionális szintű alapelvei és céljai;
- a korábbi koncepciók során rögzített fejlesztési sarokpontok;
- az idős korú lakosságot közvetlen vagy közvetett módon érintő beavatkozások során érvényesítendő általános alapelvek;
- az átfogó célok rendszere;
- a koncepcionális tervezés alapvető elemei;
- a Győrben élő idősök életminőségének javítását célzó koncepció fő fejlesztési területei.

5.3.1. ábra: A koncepciókészítés módszerei és lépései



Forrás: saját szerkesztés.

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.

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 biztosítja.

5.4. A koncepció átfogó alapelvei, prioritásai és célja

A 2026-2030 közötti időszakra szóló, a Győrben élő idősök életminőségének javítását célzó koncepció átfogó alapelvei, prioritásai és célrendszere a módszertani részben bemutatott hét komponens mentén bontható ki.

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

- egészséges, szolidáris, aktív és befogadó helyi társadalom megteremtése (FVS, EFT);
- az időskorú lakosság fokozott védelme és támogatása (TFK, EFT);
- 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).

2). 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.

3). A következő 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 humán erő-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 idősek 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, tevőlegesen befolyásolhassák környezetük és tágabb közösségük életét.

*4). A fenti alapelvekből és értékekből kiindulva a 2026-2030-es időszakra szóló idősügyi koncepció **kiemelt fejlesztési prioritásai** a következők:*

- Idősbarát környezet megőrzése és további fejlesztése Győrben.
- Az aktív idős kor minőségi megélését támogató kreatív és innovatív szolgáltatások fenntartása, továbbfejlesztése.
- A szociális ellátások terén jogszabályilag előírt feladatok teljesítéséhez szükséges feltételek további biztosítása.
- A szolgáltatásokhoz történő hozzáférések egyenlőségén belül a digitális szolgáltatások hagyományos alternatívájának megőrzése.
- A demográfiai, korszerkezeti sajátosságok miatti egészségügyi és szociális ellátórendszeri szolgáltatások többlet férőhely szükségletének biztosítása.

*5). A fenti alapelvekből és értékekből kiindulva a 2026-2030-es időszakra szóló idősügyi koncepcióban **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, határfokúak legyenek;
- részese legyen az élethosszig tartó tanulásnak, a készségek-képességek fejlesztésének;

- örömmel élje meg az adott életszakaszát, és tudjon élni az önmegvalósítás lehetőségével.

6). 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 időspolitikai 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 további működtetése és folyamatos fejlesztése;
- a demencia kihívás kiemelt koncepcionális fókusz - rendszerszemléletű helyzetelemzés és tervezés;
- hazai és nemzetközi innovációk figyelemmel kísérése, adaptációs lehetőségek átgondolása;
- az életminőséget javító szolgáltatások több rétegű kialakítása, fenntartása és fejlesztése.

7). A 2026-2030 közötti időszakra szóló, a Győrben élő idősök életminőségének javítását célzó koncepció az alábbi **nyolc fő fejlesztési terület**hez kapcsolódóan fogalmaz meg célokat és feladatokat. Eddigi célként és feladatként azok kerültek jelölésre, amelyek az előző időszakra vonatkozó koncepcióban is szerepeltek, új célként és feladatként pedig azok, amelyeket a korábbi koncepciók nem céloztak meg.

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.

5.5. Épített környezet

5.5.1. 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
- városi környezet szépítése, virágok telepítése és épületek vakolatának frissítése, valamint az épületek korszerűsítése; - kiépülő, bővülő akadálymentesített infrastruktúra; - akadálymentesítés egyre több külső, illetve erre alkalmas belső térben megvalósult; - várostervezésbe illesztett idősbárát szempontok, konzultációk tervezők és érintettek között; - egyre több terület kerül az idősok számára hasznosíthatóvá; - megújított közösségi terek (padok, árnyékos helyek, viszonylag csendes környezet, akadálymentesítés); - nyilvános illemhelyek számának növelése, táblázás, akadálymentesítés;	- akadálymentesítés további hiánya, megoldatlan, nehezen kiépíthető akadálymentesítés (pl. régi épületekben); - lift nélküli társasházak (elszigetelődés) közterületi mosdók alacsony száma vagy rossz állapota; - a városi infrastruktúrával való lakossági elégedetlenség mértéke növekedett, különösen a közutak minőségével kapcsolatban; - egyes járdaszakaszokon hiányzik a megfelelő közvilágítás; - egyes forgalmas csomópontban hiányoznak a hangjelzést adó eszközök, látható feliratok, értelmezhető jelzések;
Lehetőség	Veszélyforrás
- akadálymentesítések (kapaszkodók, rámpák stb.); - akadálymentesítés egyéb, alternatív lehetőségei egyedi szinten: korlátok, segítő személyzet (önkéntesek) stb.; - terek, járdák megújítása; - zöldterületek pótlása és kialakítása; - több szabadtéri illemhely kialakítása;	- omladozó épületek; - balesetveszély; - idősok intézményi hozzáféréseinek korlátjai; - idősok mozgásának korlátozottsága; - egyre több az épület, ezáltal a zöld területek csökkennek; - külvilágtól való szeparáció; - közösségi terek hiányában az idősok kapcsolati hálói csökkennek; - kevésbé mozdulnak ki az idősok a lakásukból; - a parkok sok esetben nagyforgalmú utak mentén helyezkednek el;

Célok és feladatok

Eddigi célok	- 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.
Új célok	- az akadálymentesítés újszerű alternatív lehetőségeinek alkalmazása, a meglévő infrastruktúra kihasználásával, illetve önkéntesek bevonásával megvalósított segítség lehetőségeinek felmérése, vizsgálata, mint kapaszkodók, korlátok, illetve segítő személyzet rendelkezésre bocsátásával segíteni az idősök mozgását; - az idősök biztonságérzetét javító megoldások alkalmazása a külső terek és épületek vonatkozásában.

Eddigi feladatok	- 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: magasságyások, 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.
Új feladatok	- alternatív akadálymentesítés lehetőségeinek megvizsgálása: pl. önkéntesek bevonásával, illetve meglévő lehetőségek fejlesztése; - generációk közötti kapcsolatot erősítő külső közösségi terek kialakítása révén.

5.5.2. 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 életkor előrehaladtával is.

SWOT-elemzés

Erősség	Gyengeség
- folyamatosan korszerűsödő buszközlekedés és járdafelújítások; - alacsonypadlós buszok beszerzése; - intelligens utastájékoztatási rendszer működtetése; - buszmegállók és buszöblök kialakítása burkolatjellel; - korszerűtlen és balesetveszélyes csomópontok átalakítása;	- kevés autóbuszjárat, járatkimaradások, késések; - helyenként az autóbuszjáratok nem fedik le a városrészeket megfelelően, ugyanis a városrészek nincsenek közvetlen összeköttetésben; - a peremkerületek közötti közvetlen közösségi közlekedés hiányosságai; - több városrészből pl. a járóbeteg-szakellátás, illetve a kórház közösségi közlekedéssel átszállás nélkül nem megközelíthető; - vasútállomás/peronok hiányos akadálymentesítése; - egyes szakaszokon rossz állapotú járdák, gyalogátkelők; - helyenként hiányoznak a felfestések a járdaszélekről, fellépőkről, lépcsőkről; - egyes forgalmas, veszélyes átkelőhelyeken nincsenek világító fények a veszélyes átkelő helyeken;
Lehetőség	Veszélyforrás
- alacsonypadlós buszok további cseréje, közlekedéstervezés fejlesztése; - buszjáratok bővítése; - peremkerületek összeköttetése; - a vasútállomás felújítása (lift beüzemelése); - zöldhullám optimalizálás; - intelligens gyalogátkelők; - járdafelújítás akadálymentesítés összekapcsolásával;	- a közösségi közlekedés gyengeségei miatt az idősök önállósága, aktivitása csökkenhet (ügyintézés, közösségi programok látogatása, családi kapcsolatok stb.); - magas járdaszigetek a zebránánál; - sötét parkrészek, közterületek; - egyenetlen járdaszakaszok, balesetveszélyes gyalogos közlekedés;

Célok és feladatok

Eddigi célok	- 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;
---------------------	---

Új célok	- idősfókuszált közlekedéstervezés és -szervezés buszjáratok összehangolásával, mozgásukban korlátozottak igényeinek figyelembevételével; - a városi mikromobilitási eszközök (különösen az elektromos rollerek) használatának és tárolásának olyan szabályozási és infrastrukturális kereteinek kialakítása, amely elősegíti az idősök biztonságos közlekedését, csökkenti a baleseti kockázatokat, és biztosítja a közterületek akadálymentes használatát;
-----------------	---

Eddigi feladatok	- közszolgáltatásokkal ellátott városrészek és közszolgáltatásokban hiányt szenvedő városrészek összekötése közösségi közlekedéssel; - nagy kiterjedésű városrészek városrészen belüli körjáratral való lefedése; - jelzőlámpák hangjelzéseinek további fejlesztése a frekvenciált kereszteződésekben; - siket személyek részére olvasható, érthető jelzők elhelyezése; - járdák, feljárók, lelépők, buszöblök, nyomsávok további műszaki javítása; - kerékpárutak bővítése, a meglévők javítása; - autóbusz menetrend korszerűsítése, pl. a távolabbi városrészekből is közösségi közlekedéssel átszállás nélkül megközelíthető legyen a járóbeteg-szakellátás, illetve a kórház; - magállóhelyi elektronikus utastájékoztató rendszerek idősbaráttá tétele (hallhatóbb, érthetőbb és olvashatóbb szöveg); - az új lakóparkok közösségi közlekedési lehetőségeinek felülvizsgálata; - a közlekedési területek korszerűbb megvilágítása; - az idős emberek gyakori útvonalain (kórház, belváros stb.) megerősített autóbuszos közlekedés;
-------------------------	---

Új feladatok	- az idősek által használt járatoknál (kórház, piac, temető) alacsonypadlós buszok alkalmazása, különösen frekventált időszakokban (ez más-más célterülettől, intézménytől függően); - csúcsidőben buszjáratok sűrítése, különösen gyűjtőjáratok esetében (pl. 11-es, 14-es); - az elektromos rollerközlekedés és a közösségi rollerdepók szabályozási, elhelyezési és ellenőrzési kereteinek kialakítása annak érdekében, hogy azok ne veszélyeztessék az idősek biztonságát, és ne akadályozzák a közterületek akadálymentes használatát.
---------------------	---

5.5.3. 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
- lakások akadálymentesítésére, átalakítására kiírt pályázatok; - egyedi akadálymentesítő átalakítások, azok finanszírozása; - Wel_Hops irányelvek az idősbarát lakhatás kialakításához, folyamatos alkalmazás a tervezésben is; - idősotthonok befogadóképességének növelése; - bérlakás-koncepció elkészülése; - az időskori lakhatási problémák válaszainak beépülése a lakáskonceptióba	- kevés a kiutalható szociális bérlakás és az idősotthoni férőhely; - kevés az akadálymentes, kisebb alapterületű lakás; - lift nélküli épületek emeleti szintjein élő idősök épületből való ki- és bejutása nehezen megvalósítható; - romló lakáskörülmények;
Lehetőség	Veszélyforrás
- új szociális lakások/otthonok építése, valamint a létezők felújítása - idősbarát lakásállomány kialakítása, nyugdíjas garzonlakások számának növelése egészségügyi és szociális szakmai háttérrel; - időskorban is fenntartható lakhatás támogatása (nagy lakás vs. kisebb lakás);	- társasházi elzárttság; - az idős népesség jelentős hányada (közel fele) egyedül él; - az idősök többségének problémái vannak azzal az ingatlannal, amelyben jelenleg tartózkodik, elsősorban a lakás mérete (túl nagy) okoz problémát; - lakhatási kockázatok általi érintettség növekedése az idős korosztályok körében; - az érintett csoportok hátrányainak (jövedelemhiány, eltorzult fogyasztói kosár, lakásfenntartási gondok, egészségi problémák stb.) halmozódása; - nagyobb lakások, házak fenntartási nehézségei;

Célok és feladatok

Eddigi célok	- az időskori lakhatás feltételei kialakításának támogatása; - a sajátos lakhatási szükségletekkel élő idős emberek (egyedül élők, fogyatékossgal élők, önellátásukban akadályozottak, nagyon idősök, 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; - Wel_Hops ajánlások figyelembevétele az idősök számára épített lakások, otthonok, létesítmények tervezésénél és kivitelezésénél;
Új célok	- idősotthonok fejlesztése, bővítése; - az egyedül maradó idősök elmagányosodásának és elszigetelődésének megelőzésére olyan koncepció kidolgozása, amely közösségi szinten próbál megoldást találni, akár külföldi példák alkalmazásával;

Eddigi feladatok	- 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 tudatosítása, terjesztése az érintett oktatási és szakmai szereplők körében; - otthonápolási, gondozási lehetőségek fejlesztése; - lakhatásukban veszélyeztetett új célcsoportok (kezességet vállaló, albérletbe kényszerülő, külterületeken nagyon rossz lakhatási körülmények között élő, kisnyugdíjas, családi támogatás nélkül maradt idős szülők stb.) fokozott figyelemmel kísérése, a veszélyeztetettség valószínűség csökkentése; - az önállóságot támogató szociális alapszolgáltatások kapacitás hiányainak oldása (házi segítségnyújtás);
Új feladatok	- idősotthonok fejlesztése, bővítése, kapacitások növelése; - idősök lakhatásának stratégiai fejlesztése: idősök közösségi élettereinek megvizsgálása, átgondolása, tervezése - jövőstratégia kidolgozása a témakörben;

5.6. Társadalmi környezet

5.6.1. 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
- a kérdőívet kitöltő idősök többsége életének jellemző szabadidős elfoglaltsága a barátokkal való találkozás; - az idősök klubja (idősök számára nyújtott nappali szociális ellátási forma) szinte minden városrészben elérhető; - demenciában szenvedők számára is van idősök klubja, melynek férőhelyét 2025 októberétől 40 főre bővítette az EESZI; - klubélet lehetőségei, klubok által szervezett programok száma és jellege; - a WHO Egészséges Városok Programiroda által generált, koordinált és megvalósított, társadalmi részvételt támogató szolgáltatások széles skálája; - az élethosszig tartó tanulás megvalósulását, a szellemi frissesség megőrzését szolgáló Nyugdíjas Egyetem (Széchenyi István Egyetem szervezésében);	- az információk nehezen és nem időben jutnak el az idősök egy részéhez; - az otthon magányosan élő idős személyek hiányosabb tájékozottsága a lehetőségekről, a társadalmi részvételt támogató fórumokról; - közbiztonság miatti félelmek; - az idősök klubjainak alacsony mértékű igénybevétele (kivéve demenciában szenvedők számára fenntartott idősök klubja); - nyugdíjasok egy része nem vesz részt a klubéletben, kimaradnak programokból;
Lehetőség	Veszélyforrás
- a kérdőívet kitöltő idősök harmada bekapcsolódik valamilyen civil szervezet tevékenységébe, elsősorban nyugdíjas klubok, egyesületek tagjai; - szélesebbre tárni a programokat, rendezvényeket, a nem klubtagok hatékonyabb elérése; - hagyományos, off-line formájú információk eljuttatása az idősök számára rendezvényekről, eseményekről, programokról; - az egyházi fenntartású intézmények	- a COVID-19 előtti állapothoz képest az idősök számára kevesebb rendezvény és program áll rendelkezésére, amit a klubélet nem pótol, főként a klubokhoz nem tartozó idősök esetében jelent hiányt; - 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

tájékoztatása eseményekről, programokról;	rendezvényekről, el lehetőség szerint minden, ebben fokozottan érdekelt, motivált idős emberhez (egyedül élők, magányosak, elszigetelődők); - hiányzik a speciális segítség egy-egy programra való odajutásra;
--	--

Célok és feladatok

Eddigi célok	- a WHO Egészséges Városok Programiroda, a civil nyugdíjas klubok és az EESZI által felépített, hagyományosan jól működő, a helyi társadalomban elismert és népszerű, társadalmi részvételt támogató idősek klubjai és programrendszer további folyamatos működtetése; - 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.
Új célok	- a nyugdíjas klubok életében részt nem vevő nyugdíjasok megszólítása, a kluboknál szélesebb idős közösség bevonása a városi programokba;

Eddigi feladatok	- a WHO Egészséges Városok Programiroda által generált, koordinált és megvalósított, társadalmi részvételt támogató szolgáltatások rendkívül széles skálájának további fenntartása és lehetőség szerinti fejlesztése; - a civil klubok mozgósító, toborzó erőforrásainak felhasználása és fokozása az idős emberek társadalmi / közösségi részvételének növelésére; - az idősek klubjaiba és a civil nyugdíjas 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 kapacitásának növelése, a magányosan élő idős emberek felkeresésére és bevonására; - az önkéntességre alkalmat adó programok és rendezvények körének szélesítése;
Új feladatok	- hagyományos, off-line formájú információk eljuttatása az idősek számára rendezvényekről, eseményekről, programokról; - az idősek számára szervezett programok tervezése, megvalósítása a nyugdíjas klubok mellett, azoktól függetlenül is, a nem klubtagok elérésének javítása; - a város teljes időskorú lakosságát megszólító és elérő rendezvények tervezése és szervezése;

5.6.2. 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
- az Időügyi Tanács egyre markánsabban és egyre aktívabban ellátott feladata a városban élő idősök érdekeinek megjelenítése a korosztályt érintő önkormányzati döntések előkészítésében, - kapcsolattartás a településen működő időügyi szervezetekkel, - vélemények és információk cseréje, - az időügyi célok és törekvések megismertetése és egyeztetése; - idősök többsége rendelkezik aktíválható támogató kapcsolatokkal, probléma esetén számíthatnak családtagjaikra, rokonaikra; - a győri idős emberek fokozódó nyitottsága és aktivitása az önkormányzati, civil és egyházi szervezetekben való közreműködésben, részvételben, valamint a kezdeményezések, jelzések, vélemények megfogalmazásában is; - növekszik a nyitottabb, kommunikatívabb, mobilt, internetet használó, tehát a gyorsabb információáramlásban már résztvevő idősök száma;	- a családtagok, gondozó hozzátartozók viszonylag alacsony száma az idős személlyel történő közös munkában; - még nem optimálisak a generációk közötti együttműködések arányai, szinterei, 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; - az idősök társadalmi megbecsültségének megítélése nagyon kedvezőtlen;
Lehetőség	Veszélyforrás
- a különböző intézmények, szolgáltatások időügyi 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;	- az időskori tisztelet és bánásmód negatív tendenciái (közlekedés, generációs feszültségek, szolgáltatások); - a vizsgált korosztályok közötti társadalmi távolságok növekedése (50+ és 90+); - akadályok és problémák az idősök érdekérvényesítésében; - az időskori egyenlőtlenségek fokozódó növekedése (jövedelem, foglalkoztatás, lakhatás, egészségi állapot, családi állapot stb.); - az egészségügyi és a szociális terület

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; - digitális mentorprogramok kidolgozása és indítása	feszültségeiből (munkaerő-helyzet, bértáblák, képzettségek stb.) származó negatív következmények (interprofesszionális együttműködés gyengülése, munkaerő vándorlása és elvándorlása stb.); - társas-társadalmi kötelékek, kapcsolatok fellazulása, megszakadása, társas izoláció; - digitális szakadék jelenléte és fokozódása; - az idősek közel fele egyszemélyes háztartásban él, növekszik a magukat magányosnak érző idősök aránya
--	---

Célok és feladatok

Eddigi célok	- a különböző időskorú társadalmi csoportokat helyi társadalmi szinten megillető legmagasabb fokú tisztelet biztosítása; - az időssekkel való bánásmód egyenlőtlenségeinek csökkentése; - az idős korcsoportok között kialakuló távolságok mérséklése; - az idős személyek gyengülő erőforrásaihoz kapcsolódó kompenzáció támogatása, illetve kiegészítése a jövedelem, a lakhatás, az egészség, a közlekedés, a társadalmi részvétel és integráció, a képzés és foglalkoztatás stb. dimenziókban; - hozzátartozók, gondozó családtagok bevonása a helyi társadalomban való részvételre; - az intra- és intergenerációs programok, a társadalmi megismerés terepeinek növelése;
Új célok	- társadalmi elmagányosodás és elszigetelődés esélyének csökkentése;

Eddigi feladatok	- az Időügyi Tanács munkájának, az időskori tiszteletet és társadalmi integrációt a legmagasabb önkormányzati szinten erősítő tevékenységi köreinek, nyilvánosságának erősítése; - a különböző intézmények, szolgáltatások időügyi képviselői körének bővítése, jelzési funkcióik megerősítése, különösen az időssekkel kapcsolatos tervek, döntések esetén; - 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 együttműködések támogató programok kapcsolati hálóinak kialakítása - az idős emberek erőforrásai (tudás, ismeret, értékek, készségek, képességek, eszközök stb.) szélesebb körű megosztásának támogatása;
-------------------------	---

Új feladatok	- demenciával élő idősök elfogadásának és támogatásának elősegítése; - az egyedül élő idősök társadalmi kapcsolódásának, szociális és közösségi integrációjának és biztonságérzetének erősítése; - az inaktív, egyedül élő idős emberek társadalmi bevonásának erősítése;
---------------------	---

5.6.3. 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 teremtve 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
- az idős emberek egyre növekvő helyi munka-erőpiaci részvétele; - az Idősügyi Tanács keresi az idős emberekkel, az idősügy kihívásaiban érintettekkel a kapcsolatot; - az idős emberek sokoldalú tájékoztatása a társadalmi nyilvánosság különböző felületein, fórumain;	- a munkavállalási lehetőségek nem alkalmazkodnak az idősök igényeihez; - a munkavállalás elsődleges motivációja az idősök egy részének körében, hogy az alacsony nyugdíj mellett szükségük van a kereső munkából származó jövedelemre;
Lehetőség	Veszélyforrás
- a tudás- és tapasztalatátadásra irányuló lehetőségek erősítése; - a nyugdíj melletti visszafoglalkoztatás lehetőségeinek bővülése a vizsgált időszakban; - a munkáltatók ösztönzése az időskorúak alkalmazására;	- a megélhetési kényszer miatti időskori munkavállalás egészségkárosító hatásai; - az inaktivitás fokozódása, elszigetelődés; - az idősödésből fakadó egyre sajátosabb munkaszükségletek kielégítetlenségei pl. a munkaidő, munkakörülmények vonatkozásában;

Célok és feladatok

Eddigi célok	- a társadalmi részvétel, a társadalmi integráció növelése érdekében tett lépések időskori érdekérvényesítést, vélemény-nyilvánítást, jelzőfunkciót erősítő hatásainak kihasználása; - az Idősügyi Tanács állampolgári részvételt növelő funkcióinak további tudatos fejlesztése; - a javaslattevési lehetőségek: közmeghallgatás, lakossági fórum, nyilvános közgyűlések, levelezés, intézményrendszeren keresztül megfogalmazott jelzések folyamatos érzékenyítése az időskor és kihívásai irányában; - az időskori foglalkoztatás támogatása információnyújtással, tájékoztatással, tovább irányítással;
Eddigi feladatok	- a társadalmi részvételt, a társadalmi integrációt támogató programok, rendezvények, szolgáltatások alkalmával kapott észrevételek, javaslatok,

	jelzések meghallgatása, ezek véleményezése és lehetőség szerinti figyelembevétele 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 Időügyi Tanács proaktivitásának, 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 szervezetekkel, információk és tapasztalatok megosztása;
--	--

5.7. Lokális szolgáltatások

5.7.1. 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
- az Önkormányzat kiemelten fontosnak tartja az idős emberek széleskörű tájékoztatását, ez a kör minden koncepció időszakban tovább bővül, korszerűsödik és meg is újul (online tartalmak dominanciája), de használatban marad a hagyományos eszközök (nyomtatott média, televízió, rádió stb.) preferáló idős emberek információval való ellátása is; - a nyugdíjas klubokon belül zajló tájékoztatás megbízható, gyakran személyes jellegű;	- azon idős emberek számára, akik nem használják vagy nem tudják használni az internetet, nehezebb az információ elérés; - a nyomtatott tájékoztató anyagok köre és száma korlátozott, vagy hiányos; - 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; - az online világban még nem jártas időszerű emberek nem kerülnek megszólításra;
Lehetőség	Veszélyforrás
- a kérdőíves felmérés eredményei az infokommunikációs eszközök egyre nagyobb mértékű elterjedtségét mutatják az idősök körében is; - változik az informálódás módja, az internetes oldalak és a közösségi média is fontos információs csatornákká válnak az idősök körében is; - ingyenes havi nyugdíjas levél/újság; - oktatóprogramok indítása digitális eszközhasználatra; - a hasznos és biztonságos eszköz- és internethasználat szélesebb körű terjesztése fontos az áldozattá válás megelőzése szempontjából is; - a minőségi információadás és kezelés az idősbarát kommunikáció fejlesztése:	- az internetes oldalak és a közösségi média is fontos információs csatornákká válnak az idősök körében is, de ez felveti azt is, hogy mennyire tudják kiszűrni a nem megbízható információkat e korosztály tagjai; - hivatalos, nyomtatott információforrások hiánya dezinformáló hatású az idősök számára (ellenőrzött, hivatalos tájékoztatás); - 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 idősök pszichés kitettsége miatt;

láthatóbb, hallhatóbb, érthetőbb üzenetek az idősök számára;	- a demenciával élő idős emberek és hozzátartozóik információhiánya a tendencia emelkedésével fokozódhat.
--	---

Célok és feladatok

Eddigi célok	- az előző koncepciók végrehajtása során folyamatosan kimunkált és felépített kommunikációs formák megtartása és fejlesztése az időskori változó szükségleteknek megfelelően; - az előző koncepciók végrehajtása során folyamatosan kimunkált és felépített információátadás, tájékoztatást szolgáló formák megtartása és fejlesztése az időskori változó szükségleteknek megfelelően; - az egyes időcsoportok szükségleteihez igazodó, akár speciális kommunikációs és információs formák célzott használata szemben az infokommunikációs formákkal, illetve ezek 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;
Új célok	- intézmények, szolgáltatók idősbiztos ügyfélszolgálat, illetve célirányos tájékoztató anyagok idősök számára, nyomtatott formában; - az új infokommunikációs platformok aktívabb használata az idősök számára szánt lokális információk, hírek, programok, események célcsoporthoz való eljuttatásában;

Eddigi feladatok	- a működő, hatékony kommunikációs és információátadási formák, az Idősvonal szolgáltatás folyamatosságának biztosítása, hatékonyságának növelése és igény szerinti fejlesztése; - az infokommunikációs nehézséggel élő idős emberek támogatása képzések, tréningek, eszközök, közösségi fórumok által, 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 idősbarát kommunikáció fejlesztése, láthatóbb, hallhatóbb, érthetőbb üzenetek megfogalmazása az idősök 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;
Új feladatok	- speciális információnyújtási formák kidolgozása és alkalmazása célcsoport és problémaszpecifikus fókuszokkal; - a demencia tanácsadás hatékonyságának növelése; - az időseket nyomtatott tájékoztató anyagokkal ellátni a fontosabb intézmények működéséről vagy azok változásáról (konkrét igény pl. a szolgáltatási területekről tájékoztató térkép kihelyezése).

5.7.2. 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
- idősök nappali ellátásában lehetőség van demens betegek ellátására, illetve a szolgáltatáshoz tartozik szállítás is; - városszerte elérhető egészségmegőrzést támogató programok, kezdeményezések, pl. Egészség-Piac, Beszélgető Hálózat, gyalogló klubok, szépkorúak tornája; - az Önkormányzat több stratégiája, koncepciója, programja, rendelete összhangban van az idős lakosság szükségleteivel és lehetőség szerint igényeivel is; - kialakult az a tudatos koncepcionális városirányítási elképzelés, amely törekszik az időskorú lakosságra vonatkozó döntések preferálására; - koncepcionális elképzelés a már megvalósított, jól működő, kreatív és innovatív szolgáltatások megtartása, amelyek az aktív időskor minőségi megélését támogatják; - a civil klubélet lehetőségei több ezer idős ember elérése, bevonása, aktivizálása terén;	- kórházak és szakrendelők állapota és az ott lévő várólisták hossza; - házi segítségnyújtás limitált időben érhető csak el; - idősök otthonában és házi segítségnyújtásban várólista hossza és annak növekvő volta; - orvoshiány: háziorvos, gyermekorvos, betöltetlen praxisok; - a kérdőíves felmérés adatai jelentős potenciális igénybe vevői szükségletet jeleznek az étkeztetésre és a házi segítségnyújtásra.
Lehetőség	Veszélyforrás
- várólisták megszüntetése, és a rendelők állapotának javítása (nem önkormányzati feladat és hatáskör). - házi segítségnyújtás ügyelet visszaállítása; - mobil szűrőállomások, telemedicina fejlesztése; - civil, egyházi, magán fenntartók által nyújtott szolgáltatások, amik kiegészítik az önkormányzati/állami szolgáltatásokat;	- alacsony szakemberlétszám, ami egyes esetekben a szolgáltatások minőségét és létét veszélyezteti; - 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; - a közösségi kapcsolatok, klubélet utánpótlása csökken, a felkészülő „idősök” (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; - nem érkezik érdemi utánpótlásuk, a képzés nem támogatja érdemben (motivált, minőségi munkaerő) a szociális munkaerőpiacot;
--	---

Célok és feladatok

Eddigi célok	- 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; - a győri szociális ellátórendszer működési színvonalának megtartása; - az idősellátás működését elemi szinten veszélyeztető általános szakember- és férőhelyhiány enyhítése; - a két szolgáltatás szervezési cél: a szükségletekre való azonnali, proaktív reagálás magas színvonalú, tartalmas, kreatív, innovatív és hatékony szolgáltatásokkal, valamint a folyamatosan duzzadó, az idősödésből fakadóan tömegessé és egyre komplexebbé váló szociális és egészségügyi alapszükségletek egyre nehezebb kielégítésének, ellátásának a lehető legoptimálisabb összeegyeztetése; - 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;
Új célok	- idősfókuszált betegutak, idősek igényeire fókuszáló rendszer kialakítása az egészségügyi alapellátásban a helyi önkormányzati kompetenciák keretein belül;

Eddigi feladatok	- az egészségügyben és a szociális ellátórendszerben bekövetkezett munkaerőhiány lehetőségek szerinti áthidalása, a meglévők megtartása, a munkaerő elvándorlás megelőzése; - a szociális alapszolgáltatások folyamatos és szükségletorientált fejlesztése, különösen a saját otthonban maradást támogató házi segítségnyújtás, a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás és az idősök klubjai terén; - ápolást-gondozást nyújtó, tartós bentlakásos idősök otthoni férőhelyek számának bővítése a várakozói létszámra tekintettel, a permanensen növekvő igények kielégítése miatt; - 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, és az érintett időszakban megvalósuló projektek szolgáltatás fejlesztéseinek fenntarthatóvá tétele/támogatása; - a WHO Egészséges Városok Programiroda tevékenységének további támogatása a megkezdett tevékenységek folytatásában, az innovációk és jó gyakorlatok kidolgozásában, adaptálásában; - a változó és növekvő időskori egészségügyi szükségletek és a háziorvoslás lehetőségeinek feltérképezése és implementálása (pl. demenciaszűrés, demenciagondozás); - a szociális és egészségügyi szakemberek interprofesszionális együttműködésének folyamatos fejlesztése; - az idősbárát szemlélet és bánásmód új technikáinak terjesztése a szociális és az egészségügyi ellátórendszer szakembereinek körében (demencia szimuláció, tréningek stb.); - demencia-érzékenyítés és tájékoztatás folytatása, erősítése; a különböző egészségmegőrzéssel foglalkozó szervezetek, programok összefogása;
Új feladatok	- az egészségügyi és szociális szakképzési, képzési rendszer megerősítése, támogatása, (pl. ösztöndíj, életpályamodell), a szakképzés népszerűsítése; - egészségügyi és szociális szakemberek számára bérfejlesztés, lakhatási program kidolgozása; - az otthonápolás minőségének és fenntarthatóságának javítása képzési és támogató programok révén; - az idősök számára nyújtott, egészségügyi tájékoztatás és rugalmas kiszolgálás megoldások, idősök számára könnyebben kezelhető ügyfélszolgálat (pl. bejelentkezés, időpontfoglalás stb. vonatkozásában) a helyi önkormányzati kompetenciák keretein belül;

5.8. WHO indikátorok

Az idősügyi koncepció feladatainak megvalósítása során fellépő *hatások és időbeli 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 hatályos időszakában évente célszerű összefoglaló táblázatban rendszerezni a városnak, hogy az időbeli változások is nyomon követhetők legyenek. A koncepció záró évében, így egy öt év adatait tartalmazó hatásmérő indikátorkészlet trendadatsora alapján lehet értékelni a megvalósított feladatokat.

Az indikátorok évenkénti gyűjtésének javasolt adattáblázata

Indikátor	Mérték - egység	202 5	2026	2027	2028	2029
Épített környezet						
<i>1) Külső terek és épületek</i>						
1.1. Községi terek száma az adott évben (összesen)	db					
1.2. Újonnan létrejött, vagy megújult községi terek száma az adott évben (összesen)	db					
1.3. Ismert akadálymentes átalakítások, beruházások száma az adott évben (összesen)	db					
1.1. Nyilvános illemhelyek száma (kül- és beltéri, összesen)	db					
<i>2) Közlekedés</i>						
2.1. Községi 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. Idősokkal kapcsolatos pozitív időskép közvetítését, illetve az időskorra való felkészülést segítő média megjelenések száma	db					

Indikátor	Mérték - egység	202 5	2026	2027	2028	2029
5.3. Az Időügyi Tanács ülésein tárgyalt napirendek száma	db					
5.4. Támogatott időügyi szervezetek száma	db					
5.5. Időügyi szervezetek számára nyújtott támogatások mértéke	Ft					
5.6. Idősvonal működése I. – megkeresések száma	db					
5.7. Idősvonal működése II. – esetkezelések száma	db					
6) Állampolgári részvétel és foglalkoztatás						
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. Időügyi Fórumok száma (alkalom)	db					
Lokális szolgáltatások						
7) Kommunikáció és információ						
7.1. Az e-közigazgatást igénybe vevők aránya	%					
7.2. Időügyi rovatok száma a helyi hagyományos és online médiumokban (sajtó, rádió, televízió stb.)	db					
7.3. Időseket célzó kiadványok száma	db					
7.4. Idősekre fókuszáló publikált vizsgálatok, felmérések, elemzések száma az adott évben az érintett intézmények hatáskörében	db					
8) Községi támogatás, egészségügyi és szociális szolgáltatások						
8.1. Szociális támogatásokat igénybe vevő idősek száma	fő					
8.2. Idősek számára szervezett szűrővizsgálatok száma	db					
8.3. Idősek 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. Idősek otthona - igénybe vevők száma (összesen)	fő					

6. Felhasznált források

Szakirodalom

WHO (2001) *Active ageing: a policy framework*.

<https://extranet.who.int/agefriendlyworld/wp-content/uploads/2014/06/WHO-Active-Ageing-Framework.pdf>

WHO Európai Regionális Iroda (2016) *Creating age-friendly environments in Europe. A tool for local policy-makers and planners*.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789289052122>

WHO Európai Regionális Iroda (2017) *Age-friendly environments in Europe - A handbook of domains for policy action*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789289052887>

WHO Európai Regionális Iroda (2018) *Age-friendly environments in Europe: Indicators, monitoring and assessments*. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-EURO-2020-1088-40834-55192>

WHO (2023) *National programmes for age-friendly cities and communities: a guide*. 19 April 2023. Demographic Change and Healthy Ageing (DHA), ISBN: 978 92 4 006869 8 <https://www.who.int/publications/i/item/9789240068698>

Egészséges Városok Mozgalom Kárpát-medencei Egyesület (2019) *WHO Európai Egészséges Városok Hálózat VII. ötéves ciklusának (2019-2024) feltételrendszere*. https://www.egeszsegesvarosok.hu/files/vii_ciklus_osszefogl.pdf

Jogsabályok, 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: 2025. 07. 22.)

Adatforrások

KSH Területi Statisztikai Adatok Rendszere (T-STAR)

KSH Népszámlálás 2011, 2022

SE Epidemiológiai és Surveillance Központ TÉR-EPI szakrendszer

Integrált Közzolgáltatási Információs Rendszer (IKIR)

Országos Területfejlesztési és Területrendezési Információs Rendszer (TEIR)

EESZI által nyújtott szolgáltatások statisztikai adatai 2018 – 2024 között című dokumentum, 2025 – EESZI

Stratégiák, koncepciók, egyéb fejlesztési dokumentumok

Győr Megyei Jogú Város Helyi Esélyegyenlőségi Program 2023–2027

Győr Megyei Jogú Város Önkormányzata Szociális Szolgáltatástervezési Koncepció Felülvizsgálata 2023

Győr Megyei Jogú Város Településfejlesztési Koncepciója 2014–2030

Győr Megyei Jogú Város Önkormányzata Fenntartható Városfejlesztési Stratégiája, 2021–2027

Győr Megyei Jogú Város Önkormányzata Top Plusz Városfejlesztési Programterve 2021–2027 2. verzió

Győr Megyei Jogú Város Önkormányzatának Gazdasági Programja 2025–2029

Győr Megyei Jogú Város Egészségfejlesztési Terve 2022–2026

Kreatív Győr. Győr Megyei Jogú Város kulturális és kreatív gazdasági stratégiája (2019–2028)

Győr Megyei Jogú Város Önkormányzata Sportkoncepció 2021–2026

Győr Megyei Jogú Város klímastratégiája 2021–2030

Győr Megyei Jogú Város Önkormányzata Fenntartható Energia és Klíma Akcióterve 2023

Győr Megyei Jogú Város Fenntartható Városi Mobilitási Terve, 2023

Győr Megyei Jogú Város Drogstratégiája 2021–2025

Győr Megyei Jogú Város Bérlet-koncepciója 2025–2029, Népjóléti Osztály, 2025. május.

7. Mellékletek

7.1. WHO indikátorok

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	38	31	34	34	34
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					
1.2. Nyilvános illemhelyek száma (kül- és beltéri, összesen)	db				16	16
<i>2) Közlekedés</i>						
2.1. Közösségi közlekedés által lefedett városrészek aránya	%	100	100	100	100	100
2.2. Kerékpáros közlekedés a városban - kerékpárutak hossza az adott évben (összesen)	m	68,6	68,6	72,4	76,3	76,3
2.3. Alacsony padlós autóbuszok száma (adott év végén, összesen)	db					80
2.4. Alacsony padlós autóbuszok aránya az összes autóbuszon belül (adott év végén, összesen)	%					83
<i>3) Lakhatás, lakókörnyezet</i>						
3.1. Nyugdíjas garzonlakások száma (adott év végén)	db		150	150	150	150
3.2. Használt lakások átlagos becsült négyzetméter árának változása az előző évhez képest (adott év végén)	%	8,5	10,8	34,0	7,1	
3.3. Új építésű lakások átlagos becsült négyzetméter árának változása az előző évhez képest (adott év végén)	%	17,9	8,4	31,6	10,6	15,7
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				764	
4.4. Időügyi Tanács kihelyezett üléseinek száma	db					
<i>5) Tisztelet és társadalmi integráció</i>						
5.1. Időseknek szóló kiadványok száma	db					
5.2. Idősokkal kapcsolatos pozitív időskép közvetítését, illetve az időskorra való felkészülést segítő média megjelenések száma	db					
5.3. Az Időügyi Tanács ülésein tárgyalt napirendek száma	db					
5.4. Támogatott időügyi szervezetek száma	db					
5.5. Időügyi 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 idősök száma	fő	1423	1446	1047	1002	

Indikátor	Mérték- egység	2020	2021	2022	2023	2024
6.2. Munkanélküliségi ráta az 50 év felettiekre vonatkozóan	%	2,1	1,8	1,8	1,9	
6.3. Az 50–60 év feletti korcsoportban a részmunkaidőben foglalkoztatottak aránya	%					
6.4. Közfoglalkoztatás egyes területeinek alakulása	db	22	29	38	31	28
6.5. Időügyi Fórumok száma (alkalom)	db					
Lokális szolgáltatások						
<i>7) Kommunikáció és információ</i>						
7.1. Az e-közigazgatást igénybe vevők aránya	%	32,2				
7.2. Időügyi rovatok száma a helyi hagyományos és online médiumokban (sajtó, rádió, televízió stb.)	db					
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	1423	1446	1047	1002	
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	450	454	394	397	371
8.6.2. Étkeztetés igénybe vevők száma (összesen)	fő	1943	1833	1872	1688	1538
8.6.3. Nappali ellátást igénybe vevők száma (összesen)	fő	308	284	284	269	254
8.6.4. Demens nappali ellátást igénybe vevők száma (összesen)	fő	38	35	37	48	43
8.6.5. Átmeneti gondozóház - igénybe vevők száma (összesen)	fő	244	275	230	248	
8.6.7. Idősök otthona - igénybe vevők száma (összesen)	fő	684	715	717	735	

7.2. Fókuszcsoporthoz tartozó interjúk

Téma: Az idősek életminőségének javításáról szóló koncepció kidolgozását szolgáló, előzetes fókuszcsoporthoz tartozó interjú (1–3)

1. Szakértői fókuszcsoporthoz
2. Nyugdíjas szervezetek delegáltjainak fókuszcsoporthoz
3. Egyházak által fenntartott idősszervezetek fókuszcsoporthoz

Átlagosan 3-6 résztvevővel számolva időkeret: 70–90 perc. A fókuszcsoporthoz tartozó interjúk során elsődlegesen arra kérjük a résztvevőket, hogy szakmai tapasztalataikat osszák meg velünk az idősek 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 idősek életminőségét, jól-létét. Érdemes felhívni a veszélyekre is a figyelmet, milyen megoldások kerülendők vagy éppen kifejezetten károsak az idősek életminőségének javítása szempontjából?

Először általánosságban próbálják megfogalmazni, hogy ma Győrben milyen tényezők határozzák meg az idősek 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. Minden egyes kérdésnél kérjük értékelni az elmúlt öt évben történt fejlesztéseket az adott témában, az esetleges hiányosságokat, elmaradásokat és előrelépéseket egyaránt.

1). Miként értékelik szakmai meglátásuk alapján, hogy Győrben a külső terek és épületek mennyire szolgálják az idősek 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 idősek életminőségét befolyásoló tényezőről? Kiemelendő az eddigi eredmények és helyes irányok, fejlesztések, valamint az akadályok és problémák is. Mi veszélyeztetheti az időseket a közlekedésben, amit feltétlen elhárítandónak, megelőzendőnek tartanának? (10 perc)

3). Milyennek 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 idők társadalmi részvételének kiteljesedését Győrben? (8 perc)

5). Az idők 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 idők iránti tiszteletet és társadalmi bevonásukat növelheti. Milyen olyan szabályokat, megoldásokat lehetne bevezetni, amelyek e szempontból iránymutatók lehetnének? (10 perc)

6). a) Az idők 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 idők 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)

c) Az idők életminőségét érintő, azt befolyásoló kommunikációról milyen szakmai meglátásuk van? Információáramlás szempontjából milyen eredményeket és hiányosságokat, megoldásokat vagy javaslatokat fogalmaznának meg? (5 perc)

7). a) Az idők közösségi támogatásával kapcsolatban milyen észrevételeik vannak? Szintén hasznos volna megnevezni jó gyakorlatokat, előnyöket, hátrányokat, esetlegesen felvetődő problémákra megoldásokat. (5 perc)

b) 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)

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

Az interjú során felvetődött szempontokon kívül milyen értékelési szempontot, fejlesztési elemet javasolna még figyelembe venni a koncepció elkészítéséhez, felülvizsgálatához?

7.3. Személyes interjúk

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 időügyi 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 olvasókhhoz, 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, javaslattevés széles körű lehetőségének megteremtése, hozzátartozók, szomszédok, ismerősök tájékozottsága, preventív gondolkodás, önkéntesség ösztönzése, felkészülés az időskorra, foglalkoztatás, szövetkezetek, rész munkaidő, felkészítés, pályaaorientáció, 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)

7.4. Szervezeti kérdőív - Idősügyi civil szervezetek és idősklubok véleménye

KÉRDŐÍV

A Győrben élő idősök életminőségének javítását célzó koncepció (2026-2030) 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, 2025. július.

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

5 pont – teljes mértékben egyetérték 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, javaslattétel 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 hozzájárulás 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	
A kornak megfelelő munkavégzési lehetőségek biztosítottak	
A munkavégzési lehetőségekről az érintett korcsoport kellő tájékoztatást kap	
A munkavégzési környezet megfelel a korcsoport szükségleteinek	

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 Koncepció kidolgozásában nyújtott segítséget!

7.5. Lakossági kérdőív

Online KÉRDŐÍV AZ 50 ÉV FELETTI LAKOSSÁG ÉLETKÖRÜLMÉNYEIRŐL

A kérdőív kitöltése önkéntes és név nélkül történik.

Tisztelt Hölgyem/Uram! Győr Megyei Jogú Város Önkormányzata Idősügyi Konceptiót készít a 2026-2030 közötti időszakra. Ennek keretében a Széchenyi István Egyetem Szociális Tanulmányok és Szociológia Tanszékének munkatársai lakossági kérdőíves felmérést végeznek Győr 50 év feletti lakossága körében, annak érdekében, hogy felmérjék ezen korosztály életkörülményeit, valamint lakókörnyezetükkel, a szociális és egészségügyi ellátórendszerrel kapcsolatos véleményeiket, igényeiket. A felmérésben való részvétel önkéntes, név nélkül történik, az egyéni adatok a kérdőívből készült, a későbbiekben elemzésre kerülő adatbázisban nem lesznek azonosíthatók, illetve a válaszadók személyéhez kapcsolhatók. Az adatok felhasználása során a személyiségi jogok védelmét biztosító törvényi előírásokat a kutatók teljes mértékben betartják, a felmérésből származó nyers adatokat harmadik fél számára nem szolgáltatják ki. A kérdezés során bármelyik kérdés esetén jelezheti, hogy az adott kérdésre nem kíván válaszolni.

Előre is köszönjük, hogy válaszaival segítséget nyújt munkánkhoz.

Elsőként néhány általános kérdést szeretnék feltenni Önnel és a háztartásban élőkkel kapcsolatban.

1. A válaszadó neme

- | | |
|---|-------|
| 1 | férfi |
| 2 | nő |

2. A válaszadó életkora

_____ év

3. Legmagasabb iskolai végzettsége

- | | |
|----|---------------------------------------|
| 1 | kevesebb mint 8 általános |
| 2 | 8 általános |
| 3 | szakmunkásképző, szakiskola |
| 4 | szakközépiskola, gimnázium, technikum |
| 5 | főiskola, egyetem |
| 99 | nem tudja, nem kíván válaszolni |

4. Jelenleg nyugdíjas-e?

- | | |
|---|------|
| 1 | igen |
| 2 | nem |

5. Nyugdíjba menetele óta dolgozik/dolgozott-e, végzett-e kereső munkát?

1	igen, nyugdíjazása óta folyamatosan dolgozik
2	megszakításokkal, de most is dolgozik
3	alkalmanként dolgozik
4	általában dolgozik, de most nem
5	nem folytat kereső tevékenységet
88	nem vonatkozik rá

6. Mi a jelenlegi foglalkozási státusza?

Nyugdíjasoktól nem kérdezzük!

1	alkalmazott, teljes munkaidőben	6	háztartásbeli
2	alkalmazott, részmunkaidőben	7	segítő családtag
3	önálló, vállalkozó, saját vállalkozásában dolgozik	8	egyéb
4	alkalmi munkákból, megbízásokból él	99	nem tudja/nem válaszolt
5	munkanélküli	88	nem vonatkozik rá

7. Mi a jelenlegi, vagy mi volt a legutolsó beosztása?

Mindenkitől kérdezzük!

Önálló, vállalkozó

1	mezőgazdasági vállalkozó, őstermelő
2	kereskedő, szolgáltató
3	termelő, nem mezőgazdasági

Alkalmazott vezető beosztásban

4	felső szintű vezető
5	közép- vagy alsó szintű vezető

Alkalmazott, nem vezető beosztásban

6	szellemi, diplomához kötött
7	szellemi, nem diplomához kötött
8	fizikai, szakmunkás
9	fizikai, betanított munkás
10	fizikai, segédmunkás
99	nem tudja, nem kíván válaszolni

8. Mióta él Győrben?

1	Győrben született
2	máshonnan költözött Győrbe, _____ éve

9. Kikkel él egy háztartásban?

Kérjük, jelöljön mindenkit, akivel együtt él!

1	háztárs, élettárs	5	egyéb (ismerős, barát, munkatárs)
2	gyermek	6	egyedül él
3	szülő	99	nem kíván válaszolni
4	egyéb rokon		

10. Van a háztartás tulajdonában...

	van	nincs	NT/NV
automata mosógép?	1	0	99
mosogatógép?	1	0	99
nagy képtálmérőjű lapos tv?	1	0	99
okostelefon?	1	0	99
biztonsági riasztóberendezés?	1	0	99
személygépkocsi?	1	0	99
HA VAN; hány darab?	db		99
személyi számítógép, laptop?	1	0	99
HA VAN; hány darab?	db		99
internethozzáférés?	1	0	99
hétvégi telek?	1	0	99
nyaraló?	1	0	99

11. Vannak-e problémái a jelenlegi lakásával?

0	nem, nincsenek	
1	igen, vannak	
99	nem kíván válaszolni	

12. Milyen problémák merülnek fel a lakással kapcsolatban?

Több válaszlehetőség is jelölhető

1	rossz a lakás minősége (nyirkos, penészes, huzatos, sötét, stb.)	5	nagyfeszültségű elektromos vezeték van a közelben
2	a lakás mérete nem megfelelő (túl kicsi, vagy túl nagy)	6	szeméttelep van a közelben
3	a lakás környezete nem megfelelő (zajos, nagy a forgalom, szennyezett a levegő, stb.)	7	zavarja a szomszéd állattartása
4	ipari létesítmény van a közelben	8	zavarja a szomszéd egyéb tevékenysége
88	nem vonatkozik rá		

13. A következő kijelentések azzal a városszeggel kapcsolatosak, ahol él. Kérem, ítélje meg, hogy mennyire ért Ön egyet az alábbi kijelentésekkel!

1 – teljes mértékben egyetért	3 – inkább nem ért egyet
2 – részben egyetért	4 – egyáltalán nem ért egyet

Szeretek ezen a környéken élni
Ezen a környéken az emberek
törődnek egymással.

1	2	3	4	99
1	2	3	4	99

14. Mennyire elégedett a városrész alábbi jellemzőivel, adottságaival és szolgáltatásainak minőségével?

1 – nagyon elégedetlen
2 – inkább elégedetlen

3 – inkább elégedett
4 – egyáltalán nem elégedett

Közbiztonság	1	2	3	4	99
Közutak minősége	1	2	3	4	99
Köztisztaság	1	2	3	4	99
Tömegközlekedés	1	2	3	4	99
Egészségügyi ellátás	1	2	3	4	99
Vásárlási lehetőségek	1	2	3	4	99
Pénzügyi szolgáltatások	1	2	3	4	99
Szórakozási lehetőségek	1	2	3	4	99
Parkosítottság, zöldövezetek	1	2	3	4	99
Kulturális élet	1	2	3	4	99
Sportolási lehetőségek	1	2	3	4	99
Helyi közösségi élet	1	2	3	4	99

15. Milyen gyakran tölti idejét az alábbi szabadidős elfoglaltságokkal?

1 – legalább hetente
2 – legalább havonta

3 – ritkábban, mint havonta
4 – egyáltalán nem

itt is lehetne összevonással
egyszerűsítés

Barátokkal való találkozás	1	2	3	4	99
Színházlátogatás	1	2	3	4	99
Mozilátogatás	1	2	3	4	99
Zenés est, táncest, házibuli	1	2	3	4	99
Koncert, hangverseny	1	2	3	4	99
Egyéb kulturális intézmény látogatása	1	2	3	4	99
Kulturális csoport (énekkar, tánc csoport)	1	2	3	4	99
Kirándulás, túrázás, természetjárás	1	2	3	4	99
Egyesületi, klubösszejövetel	1	2	3	4	99
Templomba, egyházi közösségbe járás	1	2	3	4	99
Idősek napközi otthonának látogatása	1	2	3	4	99
Egyéb: _____	1	2	3	4	99

16. Általánosságban hogyan látja a háztartás anyagi helyzetét?

1	nagyon jó anyagi helyzetben vagyunk
2	jó anyagi helyzetben vagyunk
3	átlagos anyagi helyzetben vagyunk
4	rossz anyagi helyzetben vagyunk
5	nagyon rossz anyagi helyzetben vagyunk
99	nem tudja, nem kíván válaszolni

17. Hogyan készült/készül fel az időskorára, nyugdíjas éveire?

itt is lehet összevonás, pl. 4-5-6 meg 7-8

1	sehogy sem készült	7	másik lakásba, más városrészbe költözött
2	takarékoskodott (készpénzt gyűjtött)	8	összeköltözött más családtaggal
3	értékes dolgokat vásárolt, hogy legyen mit eladni, ha pénzre van szüksége	9	nyugdíj mellett dolgozik
4	életjáradéki szerződést, nyugdíjbiztosítást kötött	10	úgy nevelte gyermekeit, hogy segítsenek
5	nyugdíj-előtakarékosságot végzett	11	egyéb: _____
6	önkéntes magánnyugdíjpénztárhoz csatlakozott	99	nem tudja/nem kíván válaszolni

18. Mennyire elégedett...

<i>1 – egyáltalán nem</i>	<i>3 - közepesen</i>	<i>5 – teljes mértékben</i>
<i>2 – kissé</i>	<i>4 - nagyon</i>	

...élete eddigi alakulásával, mindennapjaival?	1	2	3	4	5	99
...jövedelmével?	1	2	3	4	5	99
...társas kapcsolataival, közösségi életével?	1	2	3	4	5	99
...az idősek társadalmi megbecsültségével?	1	2	3	4	5	99
...Győr város idősekkel kapcsolatos programjaival, eseményeivel, rendezvényeivel?	1	2	3	4	5	99
...az idősek képviselésével a döntéshozatali folyamatokban?	1	2	3	4	5	99
...az idősek érdekében megvalósult városi, önkormányzati fejlesztésekkel?	1	2	3	4	5	99
...a szociális ellátásokkal?	1	2	3	4	5	99
...a háziorvosi ellátással?	1	2	3	4	5	99
...a járóbeteg szakrendelésekkel?	1	2	3	4	5	99
...a kórházi ellátással?	1	2	3	4	5	99

Következő kérdéseim az Ön egészségi állapotára, lelkiállapotára egészségmagatartására, illetve esetleges káros szenvedélyeire vonatkoznak.

19. Szokott Ön dohányozni?

1	nem, soha nem dohányoztam	
2	alkalmanként dohányzom	
3	igen, rendszeresen dohányzom	
4	dohányoztam, de már leszoktam	
99	nem kíván válaszolni	

20. Szed valamilyen gyógyszert rendszeresen?

0	nem	
1	igen	
99	nem kíván válaszolni	

21. Körülbelül milyen gyakran fogyasztott alkoholt az elmúlt 12 hónapban?

1	minden nap vagy majdnem minden nap
2	hetente 1-2 alkalommal
3	havonta 1-3 alkalommal
4	ritkábban, mint havonta
99	nem tudja, nem kíván válaszolni
	nem, soha

22. A következő kérdésnél az elmúlt két hétben jellemző érzéseire gondoljon! Érezte-e magát...

<i>1 – egyáltalán nem jellemző</i>	<i>3 – inkább jellemző</i>
<i>2 – alig jellemző</i>	<i>4 – teljes mértékben jellemző</i>

...vidámnak és jókedvűnek?	1	2	3	4	99
...nyugodtnak és ellazultnak?	1	2	3	4	99
...aktívnak és élénknek?	1	2	3	4	99
...ébredéskor frissnek és élénknek?	1	2	3	4	99
A napjai tele voltak érdekes dolgokkal	1	2	3	4	99

23. Mennyire igazak Önre a következő állítások, mennyire ért egyet velük?

<i>1 – egyáltalán nem igaz</i>	<i>3 – inkább igaz</i>
<i>2 – inkább nem igaz</i>	<i>4 – teljes mértékben igaz</i>

Jól érzem magam idősként	1	2	3	4	99
Szeretnék újból fiatal lenni	1	2	3	4	99
Bölcsességet hozott az időskor	1	2	3	4	99
Az időskort a veszteségek jellemzik	1	2	3	4	99
A társadalom megbecsüli az időseket	1	2	3	4	99
Győrben megbecsülik az időseket	1	2	3	4	99
Manapság alig tudok eligazodni az élet dolgaiban	1	2	3	4	99
Hátrányba kerültem az idős korom miatt az egészségügyi ellátás során	1	2	3	4	99
A szociális ellátórendszereket elégségesnek tartom, nem kell bővíteni őket	1	2	3	4	99

24. Milyen gyakran eszik nyers zöldséget, gyümölcsöt

1	naponta 3 vagy több alkalommal
2	naponta 1-2 alkalommal
3	nem minden nap, de hetente több alkalommal
4	hetente egyszer
5	ritkábban, mint hetente
99	nem tudja, nem kíván válaszolni

1-2 összevon, naponta

25. Általában milyennek tartja az egészségét?

1	nagyon jónak
2	jónak
3	kielégítőnek
4	rossznak
5	nagyon rossznak
99	nem kíván válaszolni

26. Jelenleg van-e vagy volt-e valamilyen krónikus vagy hosszan tartó betegsége vagy egészségügyi problémája az alábbiak közül?

	van-e vagy volt-e valaha		orvos állapította meg		NV
	igen	nem	igen	nem	
magas vérnyomás	1	0	1	0	99
magas koleszterinszint	1	0	1	0	99
cukorbetegség	1	0	1	0	99
csontritkulás	1	0	1	0	99
migrén, gyakori fejfájás	1	0	1	0	99
allergiás betegség (asztma, szénanátha, ekcéma)	1	0	1	0	99
hörghurut, tüdőtágulás	1	0	1	0	99
szorongás, depresszió	1	0	1	0	99
egyéb lelki eredetű megbetegedés (pánikbetegség, fóbia)	1	0	1	0	99
ízületi gyulladás, reuma	1	0	1	0	99
szívroham, szívinfarktus	1	0	1	0	99
agyvérzés, stroke, gutaütés, szélütés, agyérögörcs	1	0	1	0	99
bármely egyéb szívbetegség	1	0	1	0	99
rosszindulatú daganat	1	0	1	0	99
emésztőrendszeri betegség	1	0	1	0	99
egyéb: _____	1	0	1	0	99

27. Ön milyen esetben szokott orvoshoz fordulni?

1	Akkor is megnézetni magát időnként orvossal, ha egészséges
2	Olyan enyhébb rosszullétek miatt is elmegy orvoshoz, amelyek nem akadályozzák a napi tevékenységeiben
3	A napi teendők ellátásában akadályozó komolyabb rosszullét esetén megy orvoshoz
4	Csak akkor megy orvoshoz, ha nagy baj van
5	Betegsége miatt rendszeres orvosi kezelés alatt áll
6	Nem fordul orvoshoz
99	Nem tudja, nem kíván válaszolni

28. Okoz-e nehézséget önmaga ellátása?

1	igen, állandóan
2	időnként okoz
3	nem okoz nehézséget
99	nem tudja, nem kíván válaszolni

29. Van-e az alábbiak közül olyan segítségnyújtási forma, ami

megkönnyítené a mindennapi életét?

1 – jelenleg is igénybe veszi

3 – nincs szüksége rá

2 – nem veszi igénybe, de megkönnyítené a mindennapi életét

bentlakásos intézményi ellátás	2	1	0	99
házi segítségnyújtás	2	1	0	99
jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	2	1	0	99
étkeztetés	2	1	0	99
betegápolás	2	1	0	99
haláluknak nyújtott ellátás	2	1	0	99
egyéb	2	1	0	99

nem de szeretném, nem és nem tudom /nem férek hozzá

30. Családtagjaihoz bármikor fordulhat-e, ha problémái, nehézségei vannak?

1	igen
2	nem
99	nem tudja, nem kíván válaszolni

31. Az otthoniakon kívül van olyan ember, akihez nehézség nélkül fordulhat, akiben megbízik, akitől valódi segítséget kaphat, ha nehézségei vannak?

1	nincs ilyen ember
2	1-2 ilyen ember van
3	3-5 ilyen ember van
4	6 vagy több ilyen ember van
99	nem tudja, nem kíván válaszolni

32. Értzi-e magát magányosnak?

1	igen, gyakran
2	igen, néha
3	nagyon ritkán
4	nem szinte soha
99	nem tudja, nem kíván válaszolni

33. **Mi az a három dolog, amit a városban fejleszteni kellene, lehetne az idősök helyzetének javítása érdekében?**

1 _____

2 _____

3 _____

34. **Jellemzően honnan szerzi ismereteit lakóhelye történéseiről? Fontossági sorrend megadása**

Közügyekkel
kapcsolatos
hírek,
információk

Ismerősök, munkatársak, klubbársak, barátok, családtagok	1	
Települési, helyi újság (pl. Győr+)	2	
Megyei, regionális újság (pl. Kisalföld)	3	
más napilapok, hetilapok	4	
Internetes oldalak, hírportálok	5	
Közösségi oldalak, közösségi média (pl. Facebook)	6	
rádió	7	
televízió	8	

35.

Mit gondol az önkormányzat, Polgármesteri Hivatal, a helyi intézmények, nyugdíjas klubok mennyire jól tájékoztatják Önt a városban történő eseményekről, programokról, az idősök életével kapcsolatos információkról, szolgáltatásokról?

	nagyon rossz.....nagyon jó					NT/ NV
városi események, programok, rendezvények	1	2	3	4	5	99
egészségügyi és szociális szolgáltatásokkal kapcsolatos információk	1	2	3	4	5	99
időseket érintő helyi fejlesztések	1	2	3	4	5	99

Köszönöm, hogy válaszaival segítette munkánkat!