



SZOLIDARITÁS
AZ IDŐSKORÚ EMBEREKÉRT!

Dr. Talyigás Katalin

2018. 07. 19.

Az Időskorúak gondviselése

Mivel lakosságának átlagos élettartalma jelentősen megnőtt, Magyarországnak „ambiciózus idősügyi politikát” kellene folytatnia. A 2019-es évi költségvetés sajnos nem ezt tükrözi.

Nálunk az egészségügyre fordítják a GDP 7,5%-át.

AZ Európai Unió átlaga 9,9%. Ennél is fontosabb, hogy nálunk az egészségügyi közfinanszírozás a GDP 4,6%-a, míg az EU átlag 7,5%. A szociális védelemre fordított kiadások az államháztartásból a GDP 1,3%-át teszi ki, míg az EU-ban 2%-át. Ezen belül idős ellátásra a GDP 0,2%-át fordítják, míg az EU-ban 0,4%-át. A nyugdíjasok közül 1 200 ezer főnek van 120 ezer forintot el nem érő ellátása. Nagy valószínűséggel ezek a nyugdíjasok nem tudják igénybe venni a piaci alapú szolgáltatásokat, míg köz-finanszírozott gondozásra csak nagyon kevesen számíthatnak.

Az Időskorúak gondviselése

Mivel lakosságának átlagos élettartalma jelentősen megnőtt, Magyarországnak „ambiciózus idősügyi politikát” kellene folytatnia. A 2019-es évi költségvetés sajnos nem ezt tükrözi.

GDP %-ban	MO-on	EU átlag
egészségügyre fordított összeg	7,5 %	9,9%
egészségügyi közfinanszírozás	4,6%	7,5%
szociális védelemre fordított kiadások az államháztartásból	1,3%	2,0%
ezen belül idős ellátásra	0,2%	0,4%

A nyugdíjasok közül **1 200 ezer főnek van 120 ezer forintot el nem érő ellátása.** Nagy valószínűséggel ezek a nyugdíjasok nem tudják igénybe venni a piaci alapú szolgáltatásokat, míg köz-finanszírozott gondozásra csak nagyon kevesen számíthatnak.

Fő kérdések

- Az egyén, család, közösség és az állam szerepvállalása (megosztása)
- Közfinanszírozás és magánfinanszírozás kérdései
- Formális és informális gondozás viszonya
- Gondozási migráció (*Keryk, 2010*)(*Széman – Turai, 2012*) (*Perek – Bialas – Raclaw, 2014*)(*Kindler et al, 2016*)(*Turai, 2017*)
- A gondozási szükségletek meghatározása
- A gondozás minősége a gondozási tevékenységek tartalma (a gondozás uniformizálódása)
- Hozzáférés, lefedettség

Az ún. „hosszú élettartamhoz fűződő politika” (azaz a meghosszabbodott élettartam következményeit, társadalmi hatásait figyelembe vevő politika) **olyan politikát jelent, mely**

- **egyrészt az idősödő aktív korosztályhoz és szakmai tevékenységekhez kapcsolódik:**

Az idősek foglalkoztatására vonatkozó új törvényekkel,

- **másrészt, erősíti a generációk közötti kölcsönös és egyetemes felelősségvállalást és**
- **amelyet a magas kort megért személyek érdekében kell(ene) folytatunk.**

- **A hosszú élettartam egyúttal kollektív kihívást is jelent, gondozási rendszerünk számára és a nemzeti szolidaritás (kölcsonös és egyetemleges felelősségvállalás) egésze szempontjából is.**
- Előre gondoskodnunk kell arról, hogy történelmünk során **példa nélkül állóan jelentős orvosi-egészségügyi kapacitás álljon rendelkezésre** a magas korhoz kötődő dependencia* állapotában lévő személyek ellátására - tehát ezt a kapacitást növelni kell és az állampolgárok elvárásaihoz kell igazítani.

**dependencia = önálló életvitelre való képtelenség, vagyis más személyektől való „függés”, illetve a személy autonómiájának elvesztése különféle (szellemi leépüléssel járó) megbetegedések miatt*

Erre a változásra fel kell készülnünk:

- **Azért, mert a dependens** *(önálló életvitelre való képtelenség állapotában lévő)* **személyek száma növekedni fog.** Még akkor is, ha az időskorúak többsége jó testi-szellemi egészségét megőrizve öregszik majd meg. Napjainkban a 90 évesek 6-7% még autonóm életet él (önálló életvitelre képes). Azonban a becslések szerint az autonómia elvesztése jelenleg a 70 éven felüliek egyre nagyobb hányadát érinti...
- **Azért, mert a családok számára a dependencia súlyos terhet jelent.** Ha valaki dependens hozzátartozóját maga gondozza, minden idejét, energiáját, pénzügyi forrását ennek a személynek az ápolására kell áldoznia – ez számára egyszersmind lelki és érzelmi teher is. A legsúlyosabb állapotú dependens személyek 26 %-ának gondozását kizárólag egy hozzátartozó látja el. Az a feladatunk, hogy ezeknek a „családban segítőknek” (segítő hozzátartozóknak) intézményes támogatást nyújtsunk. **Ápolási díj emelése!**

- **Azért, mert az időskorú személyek saját otthonukban kívánnak maradni.** A 85 éven felüliek 2020-ra demográfiai robbanásával az otthon gondozott nagyon idős emberek száma jelentősen emelkedni fog. Az idős emberek számára saját otthonukban biztosított ápolási-gondozási szolgáltatási kínálatot fejleszteni és adaptálni kell, annak érdekében, hogy az időskorú személyek igényeinek, elvárásainak eleget tegyünk és számukra minél hosszabb ideig lehetővé tegyük szokásos családi életkereteik megtartását.
- **Bécs Város Kapcsolattartó Szolgálatot működtet:** a hetvenöt éven felüli lakosait a szociális szolgáltatás felkeresi és ajánlatot dolgoznak ki részükre a további életüket illetően.



- **Azért, mert ma az időskorú személyek ellátási módja túlságosan bináris jellegű** – azaz az idős személyek saját otthonában történő gondozása és az intézményi bennlakásos ellátás nagyon kettéválasztott, egymástól elkülönülő.

Különféle változatos és hajlékony közvetítő módszereket kellene kidolgozni, ami ismét az időskorú személyek többségének a kívánságát tükrözné.

„Fel kell találnunk”, meg kell alkotnunk a jövő idősgondozási intézményét az idősek számára, mely a településen lakók felé nyitott és sokféle napközbeni szolgáltatást biztosít, annak érdekében, hogy az idős ember saját otthonában történő ellátását megkönnyítse, támogassa, és hogy a bennlakásos idősgondozási intézményben való elhelyezést jobban előkészítse.

- **Azért, mert a saját otthoni, a kórházi és az intézményi ellátások közötti kontinuitás** (*folyamatosság, folyamatos és fokozatos átmenet*) **nem elég jól szervezett.**

- ▶ „Törés, szakadás” tapasztalható az egészségügyi és az egészségügyi-szociális ellátás között.

Ez a koordinálási hiányosság az időskorú személy kórházi benntartózkodásának átlagos időtartamát vonja maga után.

- ▶ „Szakadások” vannak a saját otthoni és az intézményi ellátás között is.

Tehát biztosítani kell a dependens idős emberek ellátásának kontinuitását.

- **Azért, mert az ápolás megszervezése nem veszi kellőképpen számításba a testi-lelki szempontból sérülékeny dependens időskorú emberek szükségleteit.**
 - ▶ Előfordul, hogy a kórházakban - speciális geriátriai ellátás híján - az idős betegeket rosszul orientálják, pedig az időskorú személyek a sürgősségi betegfelvételnél a páciensek 70 %-át képviselik.
 - ▶ Tehát ez a hiányosság növeli a várakozási időtartamot a sürgősségi ellátásokhoz való hozzájutáskor, fokozza az időskorú személy destabilizációjának, illetve autonómiája végleges elvesztésének kockázatát.
 - ▶ Ez pedig gyakran vezet az időskorú betegek ismételt kórházi felvételeihez, valamint orvosi ellátást biztosító otthonokban való elhelyezésük számarányának növekedéséhez.

- **Azért, mert az intézményekben az ellátásért jelenleg magasabb összegű napidíjat kell fizetni, hogy az idősgondozási intézményi ellátáshoz minden ezt igénylő időskorú személy hozzájuthasson.**
Ügyelni kell arra, hogy az intézmények beruházási kiadásai ne növeljék meg az ellátási-bennlakási díjakat.

MIRE SZERETNÉNK FELHIVNI A FIGYELMET ?

- 1) Az önálló életvitelre képtelen időskorú személyek szabadon dönthessenek arról, hogy saját otthonukban maradnak – az alábbi eszközök segítségével:**
 - ▶ az időskorú személyek részére saját otthonukban nyújtott ápolási-gondozási ellátások és házi segítségnyújtás szolgáltatásainak fejlesztése révén;
 - ▶ a családi segítők erőteljesebb támogatásával;
 - ▶ a házi gondozási és az idősothoni (intézményi) ellátás közötti kontinuitás (folyamatosság, folyamatos fokozatos átmenet) biztosításával.

- 2) Új gyakorlati módszerek kutatása, kidolgozása a jövő idősök otthonának kialakításához** – lehetővé kell tenni a testi-lelki szempontból sérülékeny idős korúak számára, hogy az ilyen intézményekben jobban élhessenek, az alábbiak segítségével:
- ▶ **az ápoló személyzet létszámának növelésével,**
 - ▶ az intézményi életminőség javításával, a térítési díjak megfelelő korlátok között tartásával.
- 3) A kórházak adaptálása az idős korúak igényeihez** – az alábbi eszközökkel:
- ▶ kórházi geriátriai szakágazat (szakosztály) kialakítása, fejlesztése;
 - ▶ a kapcsolatok szorosabbra fűzése a saját otthonnal ugyanúgy, mint az idősgondozási intézménnyel.



- 4) Biztosítani kell, hogy a jövőben a „dependencia-ellátás” finanszírozása szolidáris alapon történjen, annak érdekében, hogy a dependencia problematikájával szembenézve garantálhassuk a szociális védelem magas színvonalát.**
- 5) Új társadalmi dinamika ösztönzése a kutatások és a prevenció területén.**

MIT JELENT A SZOLIDARITÁS?

A követelések együttesét öt alapelem köré lehet csoportosítani:

▪ Szabad döntés a lakóhely megválasztásáról

- 1) Az idős személy gondozása saját otthonában. Az idős személynek legyen lehetősége arra, hogy gondozása saját otthonában történjen
- 2) Az idős emberek részére saját otthonukban biztosított ellátási formák, szolgáltatások bővítése
- 3) Az időskorú személyt segítő hozzátartozóknak (családi segítőknak) legyen munkaviszonya, fizetése „joga” rekreációra
- 4) A szállásadó ellátás új formáinak kialakítása - *lakásotthonok, családi szállásadó gondozók, bennlakásos ellátások*

▪ Új gyakorlati módszerek kutatása, kidolgozása a jövő idősek otthonának kialakításához

- 5) El kell kerülni az otthoni (házi gondozási) és az intézeti ellátási formák közötti „szakadásokat, töréseket”
- 6) Az időskorú emberek ellátásában nagyobb létszámú ápoló-gondozó személyzetre van szükség
- 7) Az idős emberek ellátásában dolgozók szakképzésének emelése
- 8) Küzdeni kell a rossz bánásmód ellen
- 9) Fejleszteni kell a minőségbiztosítási eljárásokat és a minőség értékelésének kultúráját.
- 10) Megfelelő korlátok között kell tartani az időskorú személyek által fizetendő térítési díjak összegét
- 11) A férőhelyteremtésre irányuló erőfeszítések terjedjenek ki az egész ország területére

- **A kórházak adaptálása az időskorúak igényeihez**

12) A geriátriai orvoslás fejlesztése

13) Szorosabbra kell fűzni a kapcsolatokat az otthon, az intézmény és a kórház között.

- **Biztosítani kell, hogy a jövőben a „dependencia-ellátás” finanszírozása szolidáris alapon történjen**

14) Tanulmányok és javaslatok készítésére munkacsoport

- **Új társadalmi dinamika ösztönzése a kutatások és a prevenció területén.**

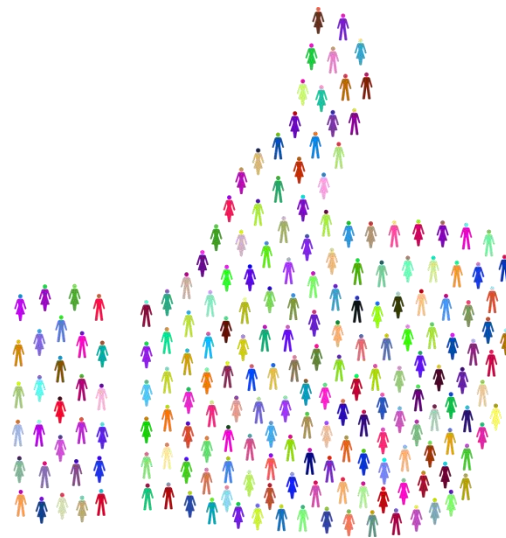
Szabad döntés a lakóhely megválasztásáról

Új gyakorlati módszerek kutatása, kidolgozása a jövő idősek otthonának kialakításához

Új társadalmi dinamika ösztönzése a kutatások és a prevenció területén.

A kórházak adaptálása az időskorúak igényeihez

Biztosítani kell, hogy a jövőben a „dependencia-ellátás” finanszírozása szolidáris alapon történjen



An hourglass with red sand is the central focus, set against a background of a newspaper. The sand is flowing from the top bulb to the bottom bulb. The text 'Köszönöm a figyelmet!' is overlaid on the upper bulb of the hourglass.

Köszönöm a figyelmet!