

Budapest Főváros II. Kerületi Önkormányzat



Idősügyi Konceptiója 2013. év

A koncepció tervezetét a Képviselő-testület a 156/2013.(V.30) határozatával elfogadta.

Összeállította: Szociális és Gyermekvédelmi Iroda

„Önmagát becsüli meg minden nemzedék azáltal, hogy tudomásul veszi:
a világ nem vele kezdődött.”

Sütő András

I. Bevezetés

Ki az idős? Ha kamasz gyermekeinket kérdezzük meg erről, akkor egy 45 éves felnőtt már „néninek” vagy „bácsinak” számít, ha egy munkáltatót kérdezzük, akkor szintén öregnek számít egy ilyen korú munkavállaló, míg az ENSZ Egészségügyi Világszervezetének (továbbiakban: WHO) definíciója szerint még a 60–74 éves korosztály sem öregnek, csak „öregedőnek” tekintendő.

A média, a filmek, a sajtó sugallata szerint az az értékes ember, aki fiatal, ráncatlan, sportos, divatos ruhákban jár, hibátlan mosolyával hódít.

Milyen reklámokkal szembesülünk, ha az idős ember a célcsoport? Legtöbbször a testi vagy érzékszervi fogyatékoságához kapcsolódó egészségügyi eszközök, szolgáltatások hirdetését láthatjuk.

Természetesen, cél az életkor kitolódásával a fiatalos külső megőrzése, az egészségben eltöltött évek számnak növelése, de a testi jól-lét megőrzése mellett fontos célkitűzés a tevékeny, aktív, a társadalom számára értékeket közvetítő tudás, tapasztalat megbecsülése, átörökítése is.

Az idős emberek társadalomban betöltött szerepe a civilizáció kezdete óta foglalkoztatja az egyént, a társadalmat, a tudományt és a művészeteket is. A tudomány és technika fejlődése nyomán a születéskor várható élettartam az európai országokéhoz hasonlóan hazánkban is meghosszabbodik. Az emberi élettartam megnövekedése és a születések számának csökkenése miatt egyre nő az idős emberek aránya a világ népességén belül, ezen belül pedig az egyedül élő idősök száma is, ami a családoknak, a társadalomnak és a gazdaságnak is komoly kihívást jelent.

A magyarországi népességváltozás lehetséges forgatókönyve:¹

jellemző (1000 fő, %)	2020	2030	2040	2050
népesség száma	9358,1	8987,3	8512,5	8036,3
65-x évesek száma	1730,3	1803,8	1918,7	2106,2
65-x évesek aránya	18,5	20,1	22,5	26,2

¹ Forrás: A magyarországi népességváltozás lehetséges forgatókönyve (Hablicsek László) in: H/10500. számú országgyűlési határozati javaslat az Idősügyi Nemzeti Stratégiáról Budapest, 2009. augusztus¹

Az „idős” fogalmának lehet számos, ágazatonként eltérő - demográfiai, gazdasági, egészségügyi vagy az egyén élethelyzetéből adódó szubjektív – definíciója.

Számíthatnánk a nyugdíjkorhatár kezdetétől az időskort, ám a nyugdíjba vonulás egy társadalmi megegyezéssel, mesterségesen kialakított élethelyzet, és kevésbé az úgynevezett idősödés valódi mutatója.

A jelenleg is alapnak tekintendő életkori csoportosítást a WHO 1963-ban fogadta el, melyet 2002-ben a megváltozott gazdasági és társadalmi viszonyoknak megfelelően a következő képen módosított:

„A WHO osztályozása szerint:

az áthajlás kora	50-59 éves
az idősödés kora	60-74 éves
időskor	75-89 éves
aggkor	90-99 éves
matuzsálemi kor	100 éves és felette

Az „áthajlás” korát nem számítják az „időskorúak” kategóriájába.

A demográfiában viszont más osztályozást használnak a korcsoportok megkülönböztetésére:

időskorú	65-74 éves
öregkorú	75-84 éves
aggastyánkorú	85 éves és idősebb” ²

Az 1999. év az Idősek Nemzetközi Éve volt, a korosztályok számára az ünnepi év üzenete négy fő dimenzió mentén fogalmazódott meg:

- az élethosszig tartó fejlődés lehetősége,
- a generációk közötti kapcsolatok biztosítása,
- az idős emberek helyzete,
- a társadalom előregedésének kezelése.

2002-ben került sor a Madridi Idősügyi Nemzetközi Cselekvési Terv megfogalmazására. Célkitűzésként az alábbi irányvonalakat határozták meg:

- az idősebb emberek és a fejlődés,
- az egészség és jó közérzet elősegítése idős korban,
- gondoskodás kedvező és támogató környezetről.

Az európai uniós alapelveket, az ENSZ és a WHO ajánlásokat figyelembe véve az Országgyűlés a 81/2009. (X. 2.) OGY határozatával elfogadta a 2009-2034-ig tartó Idősügyi Nemzeti Stratégiát. A Nemzeti Stratégia meghatározza a fejlesztendő területeket, a stratégiában foglaltak komplex gyakorlati végrehajtásának megvalósítását.

² Bagyinszky Zoltánné, Kovács Ibolya, Péntek Beáta (2007): Idősek szociális ellátása Nemzeti Szakképzési és Felnőttképzési Intézet, Budapest, p.29.

I.1. A stratégia prioritásai:

- Aktivitását és függetlenségét, társadalmi presztízsét megőrző idősödő és idős ember.
- Biztonság és megfelelő életminőség, a betegségek kockázatának alacsonyan tartása, az emberi méltóság megőrzése és a funkcionális önállóság elősegítése.
- Élethosszig tartó fejlődés, törekvés az életöröm, az autonómia megőrzésére és az önmegvalósításra.
- Társadalmi részvétel és bevonódás, a közösségi megbecsültség növelése.
- Esélyegyenlőség, pozitív reakciók az idősödés és a hosszabbéletűség társadalompolitikai kihívásaira.

I.2. II. kerületi alapelvek

A második kerület is évek óta kiemelt feladatának tekinti a helyi szintű „idősbarát” politika kialakítását. A demográfiai mutatók alapján a jövőben fokozott igény mutatkozik az idős lakossággal történő együttműködésre, az időszerű emberek életkörülményeinek figyelemmel kísérésére, az idősök aktivitásának megőrzésére és szükség esetén a róluk való gondoskodás biztosítására is.

Budapest Főváros II. Kerületi Önkormányzatának Idősügyi Konceptiója a 2013-2016-ös évekre vonatkozóan kerül elfogadásra.

Jelen koncepció célja a kerületi demográfiai, szociális, egészségügyi helyzetképen alapuló jövőkép, rövid távú stratégiai célok és a cselekvési irányok meghatározása, amely alapja lehet a hosszabb távra is előretekintő újabb koncepció elfogadásának. A koncepció részét képezi a program megvalósulásának ellenőrzése, a célok teljesülésének figyelemmel kísérése is.

E koncepció illeszkedik a kerület egyéb koncepcióihoz és rendeleteihez:

- a) a helyi szociális rendelethez,
- b) az önkormányzat esélyegyenlőségi koncepciójához,
- b) a szociális szolgáltatás-tervezési koncepcióhoz,
- c) az integrált városfejlesztési stratégiához,
- d) a sportkoncepcióhoz,
- e) a közművelődési koncepcióhoz.

II. Általános helyzetkép

„1873. január 23-án a Buda-Pest-Óbuda egyesüléséből megszületett Budapest bizottsága kiszabta a főváros választó és közigazgatási kerületei. „a II. kerület a Viziváros, Országút. A Duna mentén felfelé a Lánchíd, illetve az Alagúttól fölfelé a Lukács fürdőig (ezt beszámítva) a krisztinavárosi részen a Városmajor utca jobb oldalára eső házcsoporthal a vám felé a vízivárosi temető háta mögött a szőlőkön át a Svábhegyre vezető hegyi út jobb felével, ideértve a Disznófőt és a Lipót mezőt.” Az ifjú kerület, mint kalandvagyó kamasz hatolt tovább a hegyek és völgyek közé, elvesztette közben a Vizivárost, de magához vonzotta végül Hidegkútot is. Ha elsimítanánk a dombokat, a halmokat, a hegyeket, a Rózsadombot, a Ferenc-halmot, a Hárs-, a Homok-, a Hármashatárhegyet és a többi, meg a

sziklaormokat, ha kitergetnénk a Pál-völgyi meg a Szemlő-hegyi-barlang mélységeit, kisebbfajta országot kaphatnánk.”³

„A kerület a Budapest Főváros Településszerkezeti Tervében megkülönböztetett Belső, Duna menti, valamint Hegyvidéki zónákba tartozik.

A Belső és Duna menti zóna a Csalogány utca, Fő utca, Margit körút által határolt területet, valamint Felhévízt foglalja magába. A kerületben ez a legsűrűbben, általában zárt sorúan beépített vegyes lakó- és intézményi funkciójú terület. Itt a kezdetektől a lakófunkció a legfontosabb, ami a kevésbé forgalmas területeken fennmaradt, míg a főútvonalak menti sávokban dominánssá váltak az üzleti célú építkezések, beruházások, felújítások. A közelmúlttól megfigyelhető az irodaépítkezések területi eltolódása, emellett azonban a belső területek kedveltsége az irodaépítések tekintetében – ha csökkenő mértékben is – fennmaradt. A felhévízi gyógyforrások kiemelkedően értékes területén a gyógyvízhez kapcsolódó szolgáltatások vannak jelen.

A kerület közel felét elfoglaló, hagyományosan magas presztízsű hegyvidéki lakóöbven a lakófunkció, korlátozott mértékben az üzleti célú beruházások, továbbá a speciális intézmények léte domináns. Az elmúlt évtizedben egyrészt új központi funkciókkal – pl. kereskedelmi létesítményekkel – gyarapodott a korábban meglehetősen ellátatlan, „központ nélküli” térség, másrészt több irodai-munkahelyi beruházás hatására a városi funkciók vegyessége is fokozódott. A belső városrészek ma kevésbé zsúfoltak, azonban nehezen feloldható közlekedési konfliktusok jöttek létre, valamint környezeti szempontból kedvezőtlen besűrűsödés alakult ki a hegyvidék fő- és mellékútjain egyaránt.

A kerület összterületéből 13,7 km² külterületen található, így ez a legtöbb beépítetlen és zöldterülettel rendelkező fővárosi kerület. A külterület jellemzően a Budai hegyvidék magasabb fekvésű, döntően erdős területeit fedi le. A jelentős erdőterületekkel bíró külterületi részek a város legértékesebb lakóterületeit és intézményeit magába foglaló területét tagolják.”⁴

A gazdaságföldrajzi helyzet nagyban meghatározza a térségben működő vállalkozások jellegét, elsősorban az idegenforgalom, a vendéglátás, a hozzá kapcsolódó egyéb ágazatok valamint a kereskedelem domináns.

A területre jellemző ágazatok tevékenységéből következik, hogy a foglalkoztatók a kereskedelem területére valamint idénymunkára (nyári idegenforgalmi csúcsidőszakra) keresnek többnyire munkavállalókat, ahol a korábbi években gyakori volt az egyszerűsített foglalkoztatással történő munkavégzés.

A jellemző ágazatokon kívül sok kisebb cég és vállalat található a kerület területén, amelyek több ágazatban képviseltetik magukat. A cégek több mint fele csupán székhelyét működteti a kerületben, a nagy arányú termelő és szolgáltató munkavégzés a főváros más területein, illetve más megyékben koncentrálódik.

Az elmúlt években több száz millió forintot költött a kerület útépitésre, a földutak burkolására, járda és gyalogátkelők építésére. Változások voltak a közterületeken is, elég

³ R. Várkonyi Ágnes bevezetője a II. kerület a természet és a történelem ölelkezésében, Kossuth Kiadó 2005. 9.o.

⁴ www.masodikkerulet.hu Integrált Városfejlesztési Koncepció

csak az új bel-budai sétálóutcánkra gondolni, de elindult egy graffiti- mentesítési program, több játszótér újult meg, illetve a növekvő gyermek létszámnak köszönhetően bölcsődék és óvodák épültek és korszerűsödtek.

A kerületben korszerű, magas színvonalú háziorvosi rendelők és kerületi egészségügyi intézmények várják a lakosokat.

III. A település demográfiai mutatói

III.1. Terület lakónépesség és népsűrűség kerületenként, január 1. ⁵

Kerület District	Terület, km ² , 2012 Area, km ² , 2012	Lakónépesség Resident population					Egy km ² -re jutó lakó- népesség, 2012 Population density, 2012
		1990	2001 ^{a)}	2010	2011	2012	
I.	3,41	34 778	25 914	24 653	24 628	24 528	7 193
II.	36,34	102 758	92 520	88 043	88 086	88 011	2 422
III.	39,70	149 028	131 605	123 532	123 552	123 889	3 121
IV.	18,82	108 453	103 492	98 402	98 800	99 050	5 263
V.	2,59	43 937	28 948	27 081	27 146	27 342	10 557
VI.	2,38	59 477	44 137	42 686	42 979	43 377	18 226
VII.	2,09	82 864	64 137	64 377	64 451	64 767	30 989
VIII.	6,85	92 386	81 787	83 465	84 300	85 173	12 434
IX.	12,52	78 422	62 995	62 708	63 268	63 697	5 088
X.	32,49	96 843	80 852	80 357	80 845	81 475	2 508
XI.	33,47	174 509	144 441	139 892	144 992	145 510	4 347
XII.	26,67	76 495	61 763	55 980	55 922	55 776	2 091
XIII.	13,44	131 143	114 353	115 360	117 055	118 320	8 804
XIV.	18,13	143 501	123 510	121 721	123 128	123 786	6 828
XV.	26,94	95 593	85 232	80 030	79 944	79 779	2 961
XVI.	33,51	69 410	71 028	68 368	68 393	68 235	2 036
XVII.	54,81	72 317	79 989	78 442	78 599	78 537	1 433
XVIII.	38,60	97 700	96 353	93 652	94 041	94 663	2 452
XIX.	9,38	72 838	63 810	61 726	62 031	62 210	6 632
XX.	12,18	71 681	65 295	63 561	63 707	63 887	5 245
XXI.	25,75	90 197	80 982	76 625	76 816	76 976	2 989
XXII.	34,25	53 282	52 548	50 839	50 998	51 071	1 491
XXIII.	40,77	19 162	20 697	20 056	20 004	19 982	490
Összesen — Total	525,09	2 016 774	1 777 921	1 721 556	1 733 685	1 740 041	3 314

a) A 2001. február 1-jei népszámlálás adatai. — Data of population census, 1 February 2001.

Budapest 1990-es lakosságának száma a 2012. évre 276 733 fővel csökkent, az utóbbi években nem csökkent, sőt, kismértékben növekedett a népesség száma, de a növekedés sajnos nem a természetes szaporodási számokból, hanem a belföldi vándorlás pozitív különbözetéből adódik.

Kerületünk a 23 kerületből a 7. legnagyobb lélekszámú kerület, a népsűrűsége kedvező.

⁵ Budapest statisztikai évkönyve 2011. KSH, 2012. 29.o.

III.2. A lakónépesség korcsoport szerinti bontása⁶

ÉVEK	0-2 évig	3-5 évig	6-14 évig	15-18 évig	19-25 évig	25-45 évig	45-62 évig	62-110 évig
1991.	2292	2501	10543	6280	8630	26082	23246	22593
2002.	1731	1788	6437	3812	8928	19421	23231	22082
2003.	1939	1727	5812	3331	7495	20280	23598	20992
2004.	2109	1888	5835	3140	7128	21088	21612	22650
2005.	2210	2112	5870	3047	6827	21758	22289	21558
2006.	2373	2166	5909	3025	6538	22293	21384	22036
2007.	2525	2275	6126	2961	6365	23068	20583	22561
2008.	2624	2377	6304	2953	6103	24671	20834	24242
2009.	2633	2572	6456	2854	5878	25073	20161	24614
2010	2570	2727	6734	2754	4817	24553	18061	24904
2011	2529	2802	6987	2701	5621	25733	18804	25098
2012	2767	1997	7985	3060	5033	27415	16848	24628

;

Az adatok szerint a 0-2 éves, a 6-18 éves, korosztály és a 25-45 év közöttiek létszáma növekedést mutat, míg csökkent a 3-5 éves, a 19-25 éves és a 45 év felettek száma. Tíz évre visszamenőleg vizsgálva, a 0-2 éves korosztály, a 6-14 éves korosztály száma 2012-ben volt a legmagasabb. A 18 év alattiak aránya a felnőtt lakossághoz képest az előző évhez viszonyított 20 %-ról 21,4 %-ra emelkedett.

⁶ Budapest II. kerületi Polgármesteri Hivatal Igazgatási Iroda

III.3. Lakónépesség korcsoport és nem szerint kerületenként, 2012. január 1.⁷

Kerület District	-14	15-29	30-49	50-59	60-	Összesen Total	Ebből: munka- vállalási korú ^{a)} Of which: in working age ^{a)}
	éves years old						
Férfi — Males							
I.	1 541	1 754	3 392	1 293	2 773	10 753	6 713
II.	6 053	6 357	11 623	4 281	11 431	39 745	23 278
III.	8 439	10 046	19 008	6 754	12 105	56 352	37 208
IV.	7 002	9 120	15 816	6 100	7 495	45 533	32 166
V.	1 395	2 184	4 290	1 632	2 870	12 371	8 433
VI.	2 150	3 872	7 177	2 503	3 613	19 315	13 984
VII.	3 420	6 212	10 918	3 468	4 729	28 747	21 219
VIII.	5 449	8 153	14 391	5 177	6 251	39 421	28 581
IX.	3 988	6 002	10 507	3 394	4 769	28 660	20 454
X.	5 665	7 221	14 100	4 588	6 502	38 076	26 727
XI.	9 692	14 783	21 425	6 900	14 255	67 055	44 565
XII.	4 056	3 931	7 457	2 616	6 983	25 043	14 617
XIII.	7 511	9 846	19 152	6 364	10 390	53 263	36 575
XIV.	8 653	10 153	18 102	6 090	11 854	54 852	35 556
XV.	5 170	6 981	12 368	4 598	7 599	36 716	24 701
XVI.	4 670	5 836	9 877	3 978	7 384	31 745	20 484
XVII.	5 851	7 198	11 759	4 946	7 324	37 078	24 949
XVIII.	6 864	8 117	14 407	5 417	9 144	43 949	28 985
XIX.	4 126	5 124	9 814	3 692	5 879	28 635	19 492
XX.	4 726	5 148	10 191	3 511	5 807	29 383	19 543
XXI.	5 234	6 691	12 489	4 807	6 635	35 856	24 852
XXII.	3 630	4 601	7 545	3 054	5 228	24 058	15 842
XXIII.	1 412	2 022	3 128	1 246	1 723	9 531	6 633
Összesen — Total	116 697	151 352	268 936	96 409	162 743	796 137	535 557
Nő — Females							
I.	1 494	1 849	3 640	1 732	5 060	13 775	7 569
II.	5 728	6 640	12 195	5 948	17 755	48 266	26 203
III.	8 031	10 316	20 121	9 216	19 853	67 537	41 807
IV.	6 610	9 192	17 353	8 199	12 163	53 517	36 315
V.	1 208	2 307	4 242	1 927	5 287	14 971	8 858
VI.	2 062	4 409	7 809	3 146	6 636	24 062	15 953
VII.	3 345	7 273	11 829	4 387	9 186	36 020	24 325
VIII.	5 172	8 714	14 673	5 868	11 325	45 752	30 344
IX.	3 950	6 525	11 142	4 022	9 398	35 037	22 463
X.	5 450	7 582	14 211	5 294	10 862	43 399	28 262
XI.	8 973	14 065	22 153	9 080	24 184	78 455	47 295
XII.	3 951	4 037	8 091	3 618	11 036	30 733	16 625
XIII.	7 001	10 695	20 635	8 002	18 724	65 057	40 981
XIV.	7 935	11 578	20 077	7 636	21 708	68 934	40 891
XV.	4 879	6 774	12 849	5 497	13 064	43 063	26 298
XVI.	4 608	5 867	10 409	4 826	10 780	36 490	22 216
XVII.	5 377	7 144	12 546	6 169	10 223	41 459	27 183
XVIII.	6 517	7 943	15 290	6 745	14 219	50 714	31 360
XIX.	3 985	5 170	10 131	4 995	9 294	33 575	21 357
XX.	4 310	5 384	10 488	4 331	9 991	34 504	21 236
XXI.	4 955	6 827	12 467	5 906	10 965	41 120	26 471
XXII.	3 494	4 482	7 643	3 634	7 760	27 013	16 536
XXIII.	1 359	1 877	3 098	1 396	2 721	10 451	6 646
Összesen — Total	110 394	156 650	283 092	121 574	272 194	943 904	587 194

⁷ Budapest statisztikai évkönyve 2011. KSH, 2012.30.o.

Az országos tendenciához hasonlóan kerületünkben is a nemek korcsoportok szerinti megoszlását vizsgálva már az 50-es évektől jelentősen több a nők száma, a 60 év feletti lakosok körében a nők száma 6324 fővel több kerületünkben, mint a férfi lakosoké.

III.4. Népmozgalmi események kerületenként⁸

	Házasságkötés	Válás	Élveszületés	Halálozás	Eből 1 éven aluli meghalt	Természetes szaporodás fogyás
I.	132	56	252	412	1	-160
II.	376	185	794	1 142	8	-348
III.	547	297	1 182	1 465	5	-283
IV.	510	258	922	1 097	2	-175
V.	123	51	206	442	1	-236
VI.	192	91	310	550	1	-240
VII.	305	110	473	781	1	-308
VIII.	349	177	681	1 014	1	-333
IX.	326	123	583	815	4	-232
X.	327	201	790	1 040	1	-250
XI.	705	304	1 487	2 022	4	-535
XII.	278	127	611	821	1	-210
XIII.	653	283	1 237	1 450	2	-213
XIV.	602	291	1 227	1 530	2	-303
XV.	272	201	637	1 075	2	-438
XVI.	272	169	629	841	3	-212
XVII.	297	198	732	1045	3	-313
XVIII.	395	200	904	1 057	3	-153
XIX.	244	127	550	707	1	-157
XX.	246	164	547	840	3	-293
XXI.	302	203	607	941	7	-334
XXII.	229	136	477	576	-	-99
XXIII.	81	42	191	271	-	-80

A III.2. ábra szerint szerencsére a 0-2 éves és a 6-18 éves, korosztály létszáma nő kerületünkben, a lakosság természetes fogyását vizsgálva csak kismértékű ingadozás tapasztalható. A 2009. évben a KSH adatai szerint a természetes fogyás mutatója -248 fő volt, a 2012. évben ez a mutató -348 fő lett.

⁸ Budapest statisztikai évkönyve 2011. KSH, 2012.33.o.

III.5. Nyugdíjban, ellátásban, járadékban és egyéb ellátásban részesülők kerületenként 2012.⁹

Kerület <i>District</i>	Nyugdíjban, ellátásban, járadékban és egyéb ellátásban részesülők száma <i>Recipients, total</i>	Ezer lakosra jutó nyugdíjban, ellátásban, járadékban és egyéb ellátásban részesülők <i>Recipients per thousand population</i>		A havi teljes ellátás átlagos összege <i>Average monthly amount of provision</i>	
		száma <i>number</i>	a budapesti átlag százalékában <i>in percentage of the Budapest average</i>	Ft <i>HUF</i>	a budapesti átlag százalékában <i>in percentage of the Budapest average</i>
I.	7 874	321	114,3	129 755	111,8
II.	28 069	319	113,6	134 278	115,7
III.	36 589	295	105,2	119 214	102,7
IV.	25 764	260	92,6	114 337	98,5
V.	8 377	306	109,1	118 703	102,2
VI.	9 383	216	77,0	112 995	97,3
VII.	13 600	210	74,8	105 901	91,2
VIII.	17 952	211	75,0	103 361	89,0
IX.	14 687	231	82,1	111 492	96,0
X.	21 104	259	92,2	111 385	95,9
XI.	42 599	293	104,2	125 241	107,9
XII.	19 517	350	124,6	134 807	116,1
XIII.	30 859	261	92,9	118 274	101,9
XIV.	36 214	293	104,2	118 753	102,3
XV.	24 069	302	107,4	109 444	94,3
XVI.	21 056	309	109,9	114 868	98,9
XVII.	23 120	294	104,8	109 276	94,1
XVIII.	28 513	301	107,2	110 721	95,4
XIX.	17 403	280	99,6	110 629	95,3
XX.	19 378	303	108,0	106 950	92,1
XXI.	21 736	282	100,5	107 255	92,4
XXII.	15 203	298	106,0	113 500	97,8
XXIII.	5 641	282	100,5	104 753	90,2
Összesen — Total	488 707	281	100,0	116 093	100,0

A demográfiai folyamatokhoz hasonlóan a nyugdíjak nagysága is jelentős különbségeket mutat Budapest kerületeiben.

A nyugdíjban részesülők átlagos nyugdíja a XII. és a II. kerületben volt a legmagasabb. E két fővárosi kerületben az időskorú nyugdíjasok havonta átlagosan több mint 134 000 forintnyi nyugellátást kaptak. Az átlagosnál jelentősen nagyobb, több mint 129 000 forint nyugdíjuk volt az I. kerületben élő nyugdíjasoknak is.

A kerületi idős lakosok általában rendelkeznek rendszeres jövedelemmel, a nyugdíj átlaga Budapest területén is magasnak mondható, de a szociális ellátórendszerbe kerülők között sokan az átlagos nyugdíj összegénél jóval kevesebb jövedelemmel rendelkeznek, illetve egy-egy súlyos vagy krónikus betegségnél a gyógyszerkiadások jelentős költségvetési tényezőt jelentenek az idősök háztartási kiadásai között.

⁹ Budapest statisztikai évkönyve 2011. KSH, 2012. 123.o.

IV. Az egészségügyi ellátó rendszer

A test öregedése azzal is jár, hogy szaporodnak a degeneratív jellegű problémák.

Kerületünk időskorú lakosai, azaz a 60 év feletti korosztályhoz tartozók, egészségi állapotuk fokozott romlása és az alapbetegségeikhez társuló kialakult újabb megbetegedések miatt nagy számban veszik igénybe az alap- és járóbeteg egészségügyi ellátásokat.

Az idős korosztályhoz tartozók részére a legnagyobb problémát életterük beszűkülése jelenti, a mindennapi életvitelüket legjobban a mozgásszervi betegségek nehezítik meg.

Látás, hallás zavarok, ízületi és gerinckopások miatti mozgáskorlátozottságok, fogászati problémák jelentkeznek, gyakoribb a szellemi hanyatláshoz kapcsolható értelmi zavar, a pszichés lelki zavarok. Növekszik a diabétesz szövődmények gyakorisága, kóros elváltozások jelentkezhetnek a belső szervek működésében.

Az orvoslás tudománya hangsúlyeltolódása bekövetkeztében az egészségvédelem előtérbe került, ami a megelőző tevékenységre irányítja magának az idős embernek a figyelmét is.

E terület sajátossága, hogy mindenki esetében egyéni megoldásokat kell keresni. mert mindenki egyénileg beteg.

Az önkormányzat a kiemelt beruházások között tartja számon az egészségügyi ágazatot érintő fejlesztéseket, így folyamatosan újulnak meg mind az alapellátási, mind a szakorvosi rendelő, illetve új beruházások, infrastrukturális fejlesztések is átadásra kerültek.

Említést érdemel, hogy a 2010.-2011. évben átadásra került a Tölgyfa utca 10. alatti szakorvosi rendelő, a Községház utca 12-16. alatti orvosi rendelő tetőfelújítása, megszépült a Margit körúti Pszichiátriai és Mentálhigiénés Gondozó.

A kerületben sok idős, betegségekkel küzdő ember él, illetve jelentős számú a mozgásszervi fogyatékossgal élő lakosság is, akik az állapotuk szinten tartásához, az életminőségük javulásához illetve rehabilitációjához, korszerű segítséget kaphatnak a Henger u. 1. sz. alatti Mozgásszervi Rehabilitációs Központban.

Az egészségügyi szolgáltatások bővültek, gyógymasszázszt végeznek, és elindul a Parkinson-torna, a gyógyászati berendezések is új elemekkel bővültek.

A kerekesszékekkel közlekedők számára az épületet akadálymentesítették.

A kerület a beteggondozáson kívül nagy figyelmet fordít a szűrővizsgálatokra, állapotfelmérésekre. A szűrővizsgálatokat követően szükség esetén a felnőtt háziorvos a beteget a szakellátásba irányítja.

Az évente kétszer a Kapás utcai illetve Községház utcai rendelőben megtartott szűrővizsgálatok népszerűsítése a közeljövőben is kiemelt programja a kerületnek, hisz egy-egy idejében felismert tünet kezelése, megelőzheti a súlyos és költséges betegségek elhúzódó kezelését.

Az alábbi ábrák bemutatják a legutóbbi (2013. 05. hó) szűrővizsgálaton résztvevők korcsoportok szerinti bontásban:

2013. 05.04. Kapás utcai lakossági szűrés korcsoportos bontása

Szakrendelés	18-24 év	25-30 év	31-34 év	35-40 év	41-44 év	45-50 év	51-54 év	55-60 év	61-64 év	65-70 év	71-74 év	75-80 év	81-84 év	85-90 év	91-94 év	Összesen
Tüdőgyógyászat			1	1	1	5	1	3	4	9	5	4				34
Szemészet				1	3	5	2	8	15	19	14	9	4		2	82
Nőgyógyászat				1	1	1		5	3	8	2					21
Urológia			1	1	1	2	1	2	4	5	5	6	2			30
Belgyógyászat	1			1	2	5		6	5	8	10	5	3	2		48
Inkontinencia				2	1	1	1	4		5	3	3				20
F-O-G	1			2	3	3	2	9	4	13	5	6	3	1	1	53
Dietetika			2		4	3	3	4	6	12	6	8	3			51
Összesen	2	0	4	9	16	25	10	41	41	79	50	41	15	3	3	

2013. 05.11. Községház utcai lakossági szűrés korcsoportos bontása

Szakrendelés	18-24 év	25-30 év	31-34 év	35-40 év	41-44 év	45-50 év	51-54 év	55-60 év	61-64 év	65-70 év	71-74 év	75-80 év	81-84 év	85-90 év	91-94 év	Összesen
Tüdőgyógyászat	3			1	2	2	5	8	5	6	4	4			1	41
Szemészet	3	1		2	1	1	5	10	5	9	8	5			2	52
Nőgyógyászat	2	2		3	3	1	2	4	3	5	2	2				29
Urológia				1	1		5	5	5	6	4	5				32
Belgyógyászat	3	2	0	3	1	2	0	6	4	10	6	1	0	1	1	40
Neuropszich.		3		2	1	1	2	6	4	7	4			1		31
F-O-G	3			1	2	2	5	8	5	6	4	4			1	41
Dietetika	3		1	1	2	2	5	6	4	7	7	3				41
Összesen	17	8	1	14	13	11	29	53	35	56	39	24	0	2	5	

V. A lakosság sportolási, szabadidős lehetőségei

A kerületi önkormányzat a lehetőségeihez mérten támogatja a 2010. évben megfogalmazott Sportkoncepció alapján az idős lakosok sportolási, szabadidős lehetőségeit is.

„2.a) Lakossági sport területén:¹⁰

- a mainál nagyobb propaganda munkát kíván kifejtetni, melyhez igénybe veszi a Budai Polgár és egyéb helyi médiumok nyújtotta lehetőségeket,
- csak olyan lakóterületi egyesületet, társadalmi szervezetet támogat – pályázat útján - , amely körzetében kellő előkészítő munkával felkelti a sportolási igényeket, és gondoskodik a tervezett események szakszerű megrendezéséről, dokumentálásáról,

¹⁰ Sportkoncepció, 2010. www.masodikkerulet.hu

- előzetes felmérések és a reális lakossági igények alapján, tervszerűen gondoskodik a lakóterületi kispályák, játszóterek állagának megóvásáról, felújításáról, felszereltségük javításáról; törekszik arra, hogy a lakossági vagy egyéb közösségek, illetve sportcélú vállalkozási tevékenységet folytatók – külön megállapodás alapján – a létesítmény felett védnökséget vállaljanak,
- a bevezetendő Kerület Kártyához kapcsolódóan és költségvetési lehetőségei függvényében biztosítja a kedvezményes nyugdíjas úszást,
- költségvetés és pályázati források függvényében minden évben betervezi az intézményi költségvetésbe a tárt kapus iskolák programját,
- kellő előkészítő munkával minden évben megszervezi a II. Kerületi Kaptató nevű tömegsport rendezvényt.

2.b) Sportegyesületek szabadidő- és versenysportja területén:

Költségvetési előirányzatában keretet biztosít és pályázati úton támogatja azokat a kerületi székhelyű sportegyesületeket, amelyek:

- lakossági sportigényeket is kielégítenek,
- kerületi iskolákkal együttműködési megállapodást, szerződést kötnek,
- iskolai szünetekben korosztályos túrákat, táborokat szerveznek,
- szakosztályokban utánpótláskorú csapatokat, versenyzőket foglalkoztatnak,
- nagy hangsúlyt helyeznek a természetjárás népszerűsítésére,
- speciális adottságok között működtetik szakosztályaikat (vakok, csökkentlátók, mozgásgátoltak),
- létesítményeiket – időpont egyeztetés után – kerületi központi rendezvényekre biztosítják.”

VI. Közművelődés, kultúra

A 2010. évben megfogalmazódott II. Kerületi Önkormányzat Kulturális Konceptiójában megállapításai helytállóak a 2013. évben is, ha az idős korosztály kulturális szokásait, érdeklődést vizsgáljuk.

„Megállapítható:

- a kerület lakosai a fővárosi átlagnál iskolázottabbak,
- a kulturális aktivitásuk a fővárosban kiemelkedő,
- a magasabb művelődési igény elsősorban a színházba járás és komolyzenei koncertlátogatásban jelenik meg – Pesthidegkútiak aránya kiemelkedő
- magas foglalkoztatottság révén fizetőképes közönség
- a kerületi lehetőségek mellett a főváros teljes kulturális kínálatából választanak.”

▪

A koncepcióban megfogalmazódik a helyi társadalom közösségi kultúrájának közvetítése és fejlesztése is.

„A helyi társadalom kapcsolatrendszerének, közösségi életének, érdekérvényesítésének segítése. Önszerveződő érdeklődés-specifikus klubok, baráti körök tevékenységének segítése. A helyi társadalom kohézióját, a lokálpatriotizmust erősítő tevékenységek. A

helyben megnyilvánuló és érvényes érdekeket kifejező, elsősorban civil önszerveződések munkájának segítése. Például nyugdíjas klub, Pesthidegkúti baráti kör, bridzs klub, baba-mama klub, bélyeggyűjtők klubja, Dalnok-klub.”¹¹

VII. A kerület szociális ellátórendszerének bemutatása

A főváros II. kerületére is érvényes az ország lakosságára jellemző előregedési tendencia. A kedvezőtlen demográfiai változáshoz szerencsére nem társult - a rendelkezésre álló adatok alapján - a hátrányos helyzetű, „leszakadó” vagy marginalizálódó réteg növekedése.

VII.1. Pénzbeli támogatások

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény felhatalmazása alapján a Budapest Főváros II. Kerület Önkormányzata Képviselő-testületének 12/2010.(V. 31.) önkormányzati rendelete a szociális, a gyermekjóléti és gyermekvédelmi ellátások helyi szabályozásáról rendelete alapján számos olyan pénzbeli juttatás van kerületünkben, amely a szociálisan rászoruló személyek élethelyzetét kedvezőbbé teheti.

100. életévüket betöltött személyek támogatása:

- A II. kerületben életvitelszerűen tartózkodó, lakcímmel rendelkező személy 100. életévének betöltésekor egyszeri 100.000 Ft juttatásban részesül.

-

Adósságkezelési szolgáltatásra jogosult:

Adósságkezelési szolgáltatásra az a személy jogosult aki ingatlan tulajdonosa, bérelője, haszonélvezője, vagy azon jogcím nélküli lakáshasználó, akinek bérleti jogviszonya a bérleti díj meg nem fizetése miatt szűnt meg, és:

- a) az adóssága nem haladja meg az 1 millió forintot,
- b) akinek háztartásában az egy főre jutó havi jövedelem nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 200%-át, egyedül élő esetén 250 %-át,
- c) vagyonnal nem rendelkezik,
- d) akinek a lakásnagysága 1-2 személyes háztartás esetén a 75 nm-t, és minden további személy esetén 15-15 nm-el növelt mértéket nem haladja meg,
- e) aki vállalja az adósságcsökkentési támogatás körébe bevont, őt terhelő tartozás legalább 25%-nak megfizetését egy összegben, vagy a hitelezővel történő megállapodás alapján havi részletekben, és
- f) aki vállalja az önkormányzat által működtetett adósságkezelési tanácsadáson való részvételt.

Ápolási díjra jogosult:

Méltányosságból állapítható meg az ápolási díj, ha az ápoló a 18. életévet betöltött tartósan beteg személy gondozását végzi.

¹¹ II. Kerületi Önkormányzat Kulturális Konceptiója 2010, www.masodikkerulet.hu

A 18. életévet betöltött tartósan beteg hozzátartozó ápolása esetén a jogosultság megállapításának feltétele, hogy a kérelmező és családjában az egy főre jutó havi jövedelem az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének kétszeresét, egyedülálló esetén két és félszeresét ne haladja meg.

Ápolási díj kiegészítő támogatása állapítható meg azon ápolók részére, akik méltányossági ápolási díjban részesülnek és fokozott ápolást igénylő tartósan beteg ápolását végzi, vagy aki esetében a demencia olyan mértékű, hogy állandó felügyelet nélkül önmagára vagy környezetére nézve veszélyt jelent. A kiegészítő támogatás havi összege 2013. évben 15 000 Ft, ezt követően az éves önkormányzati költségvetési rendeletben meghatározott összeg. A támogatás egy évre kerül megállapításra.

Átmeneti segélyre jogosult:

A létfenntartását veszélyeztető rendkívüli élethelyzetbe került személy, ha a családjában az egy főre jutó havi jövedelem nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének két és félszeresét.

Átmeneti segély:

- a) alkalmanként,
- b) tervezetten,
- c) kamatmentes szociális kölcsön formájában adható.

Egyedi esetben méltányosságból az Egészségügyi, Szociális és Lakásügyi Bizottság azon személyek részére is megállapíthat átmeneti segélyt, akinek az egy főre jutó havi jövedelme az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének kétszeresét meghaladja, de nem haladja meg az öregségi nyugdíj legkisebb összegének háromszorosát, egyedülálló esetén három és félszeresét.

Rendkívüli élethelyzetnek minősül többek között, ha a kérelmező önmaga illetve családtagjai ellátásáról más módon gondoskodni nem tud, vagy alkalmanként jelentkező többletkiadások, különösen betegség, elemi kár miatt szorul anyai segítségre.

Az átmeneti segély éves összege:

- nem haladhatja meg a mindenkori öregségi nyugdíj legkisebb összegének ötszörösét,
- az Egészségügyi, Szociális és Lakásügyi Bizottság által adható átmeneti segély összege nem haladhatja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének háromszorosát.

Kedvezményes élelmiszer-vásárlási lehetőség igénybevételére jogosultak:

- a) azok a nyugdíjban és nyugdíjszerű ellátásban részesülő személyek, akiknek háztartásában az egy főre jutó havi jövedelme nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének másfélszeresét, akik rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülnek,
- b) a négy vagy ennél több gyermeket háztartásában nevelő szülő(k) a gyermekek jogán.

Közgyógyellátási igazolványra jogosult:

A szociálisan rászorult személy részére az egészségügyi állapot megőrzéséhez és helyreállításához kapcsolódó kiadásainak csökkentésére közgyógyellátási igazolvány állítható ki:

Méltányosságból kiadott közgyógyellátási igazolvány:

- családjában az egy főre jutó havi jövedelem nem éri el a mindenkori öregségi nyugdíj legkisebb összegének 220 %-át, és havi rendszeres gyógyító ellátásának az egészségbiztosítási pénztár által elismert térítési díja az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 15 %-át eléri.
- egyedül él, vagy nyugdíjas és a havi jövedelme az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 220 %-át meghaladja, de nem éri el annak háromszorosát, és havi rendszeres gyógyító ellátásának az egészségbiztosítási pénztár által elismert térítési díja az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 20 %-át eléri,
- 80. életévet a kérelem beadásának időpontjában betöltötte és családjában az egy főre jutó havi jövedelem az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének négyszeresét nem haladja meg és havi rendszeres gyógyító ellátásának az egészségbiztosítási pénztár által elismert térítési díja az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 20 %-át eléri.

Köztemetés:

A haláleset helye szerint illetékes települési önkormányzat polgármestere gondoskodik az elhunyt közkölségen történő eltemettetéséről, ha:

- nincs vagy nem lelhető fel az eltemettetésre köteles személy, vagy
- az eltemettetésről köteles személy az eltemettetésről nem gondoskodik.

Az eltemettetésre köteles személy a köztemetés költségeinek megtérítési kötelezettsége alól mentesül, ha a családban az egy főre jutó havi jövedelem az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 200 %-át, egyedül élő esetén 250 %-át nem haladja meg.

Lakásfenntartási támogatásra jogosult:

A lakásfenntartási támogatás a szociálisan rászoruló háztartások részére a háztartás tagjai által lakott lakás, vagy nem lakás céljára szolgáló helyiség fenntartásával kapcsolatos rendszeres kiadásai viseléséhez nyújtott hozzájárulás. A jegyző a villanyáram-, a víz- és a gázfogyasztás, a távhő-szolgáltatás, a csatornahasználat és a szemétszállítás díjához, a lakbérhez vagy az albérleti díjhoz, a lakáscélú pénzügyi kölcsön törlesztő részletéhez, a közös költséghez, illetve a tüzelőanyag költségeihez lakásfenntartási támogatást nyújt. Lakásfenntartási támogatásra jogosult az a személy, akinek

- a háztartásában az egy fogyasztási egységre jutó havi jövedelem nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 250 %-át és
- a háztartás tagjai egyikének sincs vagyona.

Temetési segélyre jogosult:

Temetési segélyre jogosult az a személy, aki a meghalt személy eltemettetéséről gondoskodott és családjában az egy főre jutó havi jövedelem nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének két és félszeresét.

Akinek a családjában az egy főre jutó havi jövedelem az öregségi nyugdíjminimum két és félszeresét meghaladja, temetési segély csak kölcsön formájában adható.

Helyi támogatás:

Lakás építéséhez, vásárlásához, felújításához, korszerűsítéséhez nyújtható támogatás, mely kamatmentes kölcsön, illetve vissza nem térítendő formában adható.

A kamatmentes kölcsön legfeljebb 2 millió forint lehet, melyet 10 év alatt kell visszafizetni. A vissza nem térítendő támogatás 600 ezer forint lehet, melyet abban az esetben kaphat a kérelmező, ha a családjában önmaga ellátásra képtelen, állandó felügyeletre szoruló hozzátartozó van.

VII.2. Személyes gondoskodás Budapest Főváros II. kerületében

A Gondozási Központok alapszolgáltatásai

Az önkormányzat a személyes gondoskodás nyújtó ellátások valamennyi jogszabály alapján kötelező alapszolgáltatását, illetve az önkormányzat önként vállalt illetve fenntartott alapszolgáltatásait is biztosítja.

A kerületben 3 önkormányzati fenntartású gondozási központ (az I., II., és III. Számú Gondozási Központ, valamint egy egyházi fenntartású gondozási központ ellátási szerződés keretében (Magyarok Nagyasszonya Ferences Rendtartomány Gondviselés Háza Gondozási Központ és Idősek Klubja) látja el elsősorban az időseket, illetve azokat, akik egészségi állapotuk vagy szociális nehézségeik miatt kéri a szolgáltatásokat.

A gondozási központok körzetek (utcajegyzék) alapján kerültek felosztásra, e szerint vehető igénybe: az étkeztetés, a házi segítségnyújtás és a nappali ellátás, a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás esetében a II. kerületben élő igénylők vehetik igénybe a szolgáltatásokat. Az idősek átmeneti gondozóházában elsősorban kerületi lakosokat látnak el.

Az **alapszolgáltatások** rendszere teljes körűen kiépített, a szolgáltatások kapacitása is elégségesnek mondható, a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás ellátási forma kivételével nem tartanak nyilván várakozókat.

Az ellátások igénybevétele önkéntes, kérelemre indul, az alapellátások a hét 5 napján (hétfőtől péntekig) vehetők igénybe.

Szociális étkeztetés

Étkeztetés keretében azoknak a szociálisan rászorultaknak a napi egyszeri meleg étkezéséről gondoskodnak az intézmények

- akik önmaguknak, illetve önmaguknak és eltartottjaik részére tartósan vagy átmeneti jelleggel nem képesek biztosítani, valamint
- akik koruk vagy egészségi állapotuk miatt nem képesek étkezésről más módon gondoskodni.

A feladatellátás szakmai tartalma:

A szükségleteknek megfelelő étkeztetést az alábbiak szerint biztosított munkanapokon:

- az intézmény melegítőkonyhájáról az ellátott lakására szállítva,
- idősek klubjában helyben fogyasztva vagy
- saját részre hazaszállítva.

Ha az étkeztetésben részesülő személy egészségi állapota indokolja diétás étkeztetést (hozzáadott cukor nélküli, kímélő) biztosítható.

Az étkeztetés ideje 11-14 óra között történik.

Az ellátás igénybevétele módja:

A gondozási központban jelentkező igénylő információt kap az étkeztetés lehetőségeiről, átadásra kerülnek a szükséges nyomtatványok. Mozgásában gátolt kérelmező lakásán a

vezető által kijelölt munkatárs látogatást tesz, és segít a kérelem és a jövedelem nyilatkozat kitöltésében, elviszi a jövedelemigazolásokat.

Az étkeztetés szervezését, nyilvántartását (megrendelés, étkeztetésre vonatkozó igénybevételi napló, igényelt normatíva elszámolásához szükséges jövedelem kategóriák szerinti csoportosítás, elszámolás), valamint a főzőkonyhával való napi kapcsolatot szervező munkatárs végzi. A kiszállított étel mennyiségének és minőségének ellenőrzését a Haccp rendszer működtetésével megbízott személy látja el.

Térítési díj: A fizetendő személyi térítési díj összegét a Képviselő-testület évente a helyi rendeletében szabályozza.

A 80 életévet betöltött, egyedülálló személyek egy fizetési sávval alacsonyabb összegű térítési díjat fizetnek.

A személyi térítési díjat az Egészségügyi, Szociális és Lakásügyi Bizottság méltányosságból csökkentheti, elengedheti.

2012. évben étkeztetésben részesültek száma: 795 fő volt.

Házi segítségnyújtás:

Célja:

A házi segítségnyújtás feladata: az alapvető gondozási, ápolási feladatok elvégzése az önálló életvitel fenntartásában, az ellátott és lakóköznyezete higiénias körülményeinek megtartásában való közreműködés, a veszélyhelyzetek kialakulásának megelőzésében, illetve azok elhárításában való segítségnyújtás.

Az ellátásban részesülő személlyel közvetlenül foglalkozó gondozó folyamatosan figyelemmel kíséri és elősegíti az egyéni gondozási tervben meghatározottak érvényesülését.

Az egyéni gondozási tervet készítő személy évente - jelentős állapotváltozás esetén annak bekövetkeztekor - átfogóan értékeli az elért eredményeket, és ennek figyelembevételével módosítja az egyéni gondozási tervet.

A házi gondozó ellátottjai érdekében együttműködik a háziiorvosi szolgálattal, körzeti ápolónővel, kórházi szociális nővérekkel, egyéb személyes gondoskodást nyújtó szociális intézménnyel.

Egyre több rossz fizikai állapotban és hanyatló mentális készségekkel rendelkező idős ember jelenik meg az ellátórendszerben, óriási kihívás elé állítva a gondozókat, munkatársakat.

A napi 1 órás szükséglettel rendelkezők aránya viszonylag állandó, míg a nagyobb óraszámokat igénylőké jelentős mértékben nőtt az elmúlt évben, sokszor olyan ágyhoz kötött betegeket kell gondozni, akiknek már nincs meg az önellátáshoz szükséges képességük, vagy fogyatékosságuk miatt sem tudnak segíteni a gondozás menetében.

Több olyan ellátott van, aki napi kétszeri ellátást igényel, viszont az állami normatíva igénylésénél csak egy gondozási alkalom számolható el.

Térítési díj: A fizetendő személyi térítési díj (óradíj) összegét a Képviselő-testület évente egy alkalommal helyi rendeletében szabályozza.

A 80 életévet betöltött egyedülálló személyek egy fizetési sávval alacsonyabb összegű térítési díjat fizetnek.

A személyi térítési díjat az Egészségügyi, Szociális és Lakásügyi Bizottság méltányosságból csökkentheti, elengedheti.

2012. évben házi segítségnyújtásban részesült személyek száma: 304 fő volt.

Nappali ellátás - Idősek klubja működtetése

A nappali ellátás feladata:

- a napközbeni tartózkodás és társas kapcsolatok kialakítása (fenntartása), az alapvető higiéniai szükségletek kielégítése (a személyes tisztálkodás és ruházat tisztításának biztosítása), igény szerint az ellátottak napközbeni étkeztetésének megszervezése, különféle szolgáltatások nyújtása, szabadidős programok szervezése, szükség szerint az egészségügyi alapellátás megszervezése, a szakellátáshoz jutás segítése, hivatalos ügyek intézésének segítése, életvitelre vonatkozó tanácsadás, életvezetés segítése, speciális önszerveződő

Állapotfelmérés alapján a klubtag közreműködésével a klubdolgozók egyéni gondozási tervet készítenek, mely félévente értékelésre kerül. A klub dolgozói az ellátottakkal közösen állítják össze a klub éves foglalkozási- és programtervét.

A klub tevékenységét, szolgáltatásait és a társas együttlét szabályait a házirend tartalmazza, mely a dolgozókra és az ellátottakra egyaránt vonatkozik.

Az ellátás igénybe vételének módja: a nappali ellátás igénybe vétele önkéntes, szabad férőhely esetén az igénylő kérelmére történik. A kérelmezőt a klubvezető tájékoztatja a nappali klub működéséről, programjairól, szolgáltatásairól, az együttélés szabályait is tartalmazó házirendről. A kérelem kitöltése mellett az igénylőnek jövedelemnyilatkozatot kell tennie, és be kell nyújtania a jövedelméről szóló igazolást.

A nők átlagéletkora 74 év, a férfiaké 78 év, a klubtagok fele 80 év feletti. A kulturális- és szabadidős programok biztosítása mellett egyre inkább előtérbe kerül a mentális gondozás, az egyéni beszélgetések, a hivatalos ügyek intézése.

Térítési díj: A klubtagság és a szolgáltatások igénybe vétele a helyi rendelet értelmében jelenleg térítésmentes.

A 2012. évben az igénybe vevők száma: 139 fő volt.

Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás:

Az I. Számú Gondozási Központ látja el a feladatot.

Célja: a saját otthonukban élő, egészségi állapotuk és szociális helyzetük miatt rászoruló, a segélyhívó készülék megfelelő használatára képes időskorú vagy fogyatékos személyek, illetve pszichiátriai betegek esetében az önálló életvitelük fenntartása mellett felmerülő krízishelyzetek elhárítása.

Feladata: biztosítani az ellátott személy segélyhívása esetén az ügyeletes gondozó helyszínen történő haladéktalan megjelenését, a segélyhívás okául szolgáló probléma megoldása érdekében szükséges azonnali intézkedések megtételét, szükség esetén további egészségügyi vagy szociális ellátás kezdeményezését.

Szakmai tartalma, módja: az ellátás érdekében az intézményen belül, az átmeneti gondozóházban működik a segélyhívásokat fogadó diszpécser központ. Itt a folyamatos munkarendben dolgozó gondozók biztosítják a napi 24 órás ügyeletet.

A gondozottaknál elhelyezett készülékek az oda-vissza történő kommunikálásra alkalmasak, így lehetőséget adnak a segítség megérkezéséig a szóbeli megnyugtatóra, a problémáról történő tájékozódásra és a téves riasztások kiszűrésére is.

Térítési díj: a szolgáltatás igénybe vétele a helyi rendelet alapján legfeljebb 30 Ft naponta. Igénybe vevők száma: 49 fő, jelenleg 25 fő várakozik az ellátás igénybe vételére.

A szakosított ellátás: Időskorúak átmeneti gondozóháza az I. Számú Gondozási Központban működik)

Átmeneti időre (maximum egy évig), teljes körű ellátást biztosít kórházi ápolást nem igénylő, legalább segítséggel járóképes, családi gondozást nélkülöző, krízishelyzetbe került, illetve kórházi ápolás után fokozott gondozást-felügyeletet igénylő, otthonában bármely szociális vagy egészségi okból a házi segítségnyújtás keretében nem gondozható időskorúak.

Az Idősek Gondozóházának működtetése a kerületi I. Számú Gondozási Központ feladata. Feladata közé tartozik a lakhatásról való gondoskodás 24 órás felügyelete mellett, alapvető ápolási, gondozási feladatok ellátása, napi négyeszeri étkezés biztosítása, textíliával való ellátás, rendszeres orvosi felügyelet, mentálhigiénés ellátás biztosítása, a hivatalos ügyekben való segítségnyújtás, a lakók ruházatának, textíliájának mosása, vasalása, javítása.

A felvételi kérelmet az I. Számú Gondozási Központ vezetőjének kell benyújtani, melyhez mellékelni kell 30 napnál nem régebbi orvosi javaslatot, és jövedelemigazolást. A kérelem elbírálása előtt a felvételt kérő lakásán vagy tartózkodási helyén egyszerűsített előgondozást végez, ahol a gondozási központ vezetője szóban tájékoztatja az igénylőt a beköltözés pontos napjáról. A férőhely elfoglalásakor az ellátott és a gondozási központ vezetője gondozási megállapodást köt, az ellátott megkapja az intézmény házirendjét.

Az intézmény 10 fő ellátott befogadására alkalmas. Problémát okoz a kevés szobaszám, gyakrabban van igény a női kérelmező ellátására, így nehéz a férfi jelentkezők elkülönítése.

VIII. „Jó példák” gyakorlata a szociális ellátórendszeren

Gyógytorna és masszázs a III. Sz. Gondozási Központban. Feladata a rehabilitáció, prevenció, egészségmegőrzés, továbbá segítséget nyújtani, hogy az ellátást igénybe vevő személy saját környezetében, élethelyzetének és egészségi állapotának megfelelően, a meglévő képességeinek fenntartásával, felhasználásával, fejlesztésével biztosított legyen az önálló képesség megtartása. A szolgáltatásokat igénybe vehetik a nappali klub tagok valamint otthonukban a házi segítségnyújtásban részesülők is.

Személyes gondoskodás ellátásáért fizetendő térítési díj

A 80 éven felüli egyedülálló személyeknek egy fizetési sávval csökkentett mértékben kell fizetniük a személyes gondoskodást nyújtó ellátásokért fizetendő személyes térítési díjat, az idősek és fogyatékosok nappali ellátását életkortól függetlenül térítésmentesen biztosítja az önkormányzat.

Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás térítési díja jelképesnek mondható (napi 15, ill. 30 Ft jövedelem függvényében)

A szociális helyzet függvényében az intézményvezető által - rendelet alapján - megállapított térítési díjat az Egészségügyi, Szociális és Lakásügyi Bizottság egyedi esetben csökkentheti vagy elengedheti.

A 100. életévüket betöltött személyek támogatása

A II. kerületben életvitelszerűen tartózkodó, lakcímmel rendelkező személyt 100. életévének betöltésekor a képviselő-testület egyszeri, 100 000 forint összegű juttatásban részesíti.

Közgyógyellátási igazolványra való jogosultság

Életkorhoz kötött kedvezmények:

A 80. életévet betöltött személyek esetén a közgyógyellátás jogosultsági feltételei közül a jövedelem értékhatár magasabb, vagyis esetükben a nyugdíjminimum háromszorosa helyett a négyszerese.

A szociális étkeztetés minőségének negyedévenkénti értékelése

A gondozási központok vezetői, ellátottjai valamint az étkeztetést biztosító szerződő partner negyedévente értékeli az ételek minőségét, mennyiségét, a higiéniés viszonyokat.

Ápolási díj

Fokozott ápolást igénylő betegek esetén az ápoló részére kiegészítő támogatást nyújt az Önkormányzat havi 15 eFt értékben, ezzel is támogatja az idős lakosság otthonukban történő gondozását.

Lakásépítéshez, vásárláshoz, felújításhoz adható helyi támogatás

Az önkormányzat helyi szociálpolitikai eszközökkel is segíti a lakásvásárlását, felújítását. A támogatás igénybe vételével lehetőség van arra is, hogy az idős lakosság is korszerűsítse vagy akadálymentessé tehesse a lakását.

Szociális kártya

Azok a szociális alapon rászoruló nyugdíjban vagy nyugdíjszerű ellátásban részesülők, 4 vagy több gyermeket nevelő nagycsaládosok (akinek a háztartásában az egy főre jutó havi jövedelem nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének másfélszeresét) vagy rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülnek a 2010. évtől igényelhetik a II. Kerületi Szociális Kártyát, amellyel jelenleg hét CBA-üzletben vásárolhatnak kedvezményesen alapvető élelmiszereket a kártyát igénylők.

A Szociális Kártyával rendelkezők a bolti termékek árából egységesen 20% kedvezményt kapnak. A Szociális Kártya II. Kerület Kártyaként is használható.

Eddig összesen: 239 fő váltotta ki e kártyát.

Kerület Kártya

2010. év májusától a II. Kerület Kártya egy folyamatosan bővülő kedvezményrendszer igénybe vételét lehetővé tevő, több funkcióval ellátott, korszerű, érintésmentes chipkártya, amely kedvezményes vásárlási lehetőséget biztosít a rendszerhez csatlakozott partnerek elfogadóhelyein. A II. Kerület Kártya a kiállítástól számított három évig érvényes és több mint 150 elfogadóhelyen nyújt – vásárláskor vagy szolgáltatás igénybe vételekor –

százalékos kedvezményt, többek között kulturális, egészségmegőrző, gyógyászati ellátások igénybe vételekor is. A kártyával a kerületben élő idős lakosok is 10 %-kal vehetnek igénybe számukra fontos egészségügyi, gyógyfürdő vagy kulturális szolgáltatásokat.

VIII. 10. Pályázatok

Az Egészségügyi, Szociális és Lakásügyi Bizottság, a Költségvetési Bizottság valamint a Pesthidegkúti Városrész Önkormányzata minden évben nyilvános pályázatot ír ki a helyi szociális szolgáltatásokban résztvevő önkormányzati, nem állami és egyházi intézményeknek, szolgáltatóknak, nyugdíjas kluboknak. A támogatás lehetővé teszi, hogy nemcsak az önkormányzati fenntartású intézményekben működő programok, hanem a kerület életét színessé, változatossá tevő, értékes civil ötletek, kezdeményezések is megvalósulhassanak.

IX. Közösségteremtés, élethosszig való tanulás lehetősége

A szociális szolgáltatástervezési koncepció 2011. évi felülvizsgálatakor is megfogalmazott, fontos célkitűzés volt, hogy a kerületi szociális ellátórendszer megőrizze az elért eredményeket, ellátási biztonságot nyújtson az arra rászorulóknak, illetve prevenciók lehetőségeket biztosítson a kerület lakosságának. Az elért eredmények megőrzése és továbbgondolása csak a helyi civil szervezetekkel, egyházakkal és a lakossággal együttműködve érhető el

IX.1. Internet kortalanul

A Családsegítő és Gyermekjóléti Központ 2005. óta szervezi az „Internet kortalanul” csoportját. Cél volt az idősebb korosztály számára lehetőséget teremteni az új információszerzési, tájékozódási és kommunikációs lehetőség elsajátításához.. A tanfolyam 12 alkalmas blokkokban, hetente egyszer két órában zajlott, a Máriaremetei úti Közösségi Házban.

A „nagy érdeklődésre való tekintettel” az önkormányzat több csoportot is indított és indít a közeljövőben is nem csak Hidegkúton, hanem a belső kerületrészekben is. A több száz idős korú jelentkező szeretne megismerkedni a számítástechnikai eszközök használatával, ezen típusú ismeretszerzési és kommunikációs lehetőséggel.

A tanfolyamvezetők az időskorúak képességeit figyelembe véve segítik a tananyag elsajátítását (egér, billentyűzet, stb.). A kurzus ingyenes, a részvétel előképzettséget nem igényel. A képzés szünetében beszélgetések által alakul, formálódik a közösség, az új ismeretek és készségek megismerésével új terek nyílnak meg az idősek számára.

IX.2. Nyitott klub

A Családsegítő és Gyermekjóléti Központ szervezésében 2010. év szeptember hónapban tartotta meg az első Nyitott Klub összejövetelt. Célként jelölte meg a kultúra közvetítését, a szabadidő tartalmas eltöltését és közösség kialakítását. Ennek keretében ismert művészeket,

újságírókat, pszichológust hívnak meg 2 óra időtartamra, amikor életükről, művészi pályájukról, esetleg hitvallásukról beszéltek a klubtagoknak, kötetlen interaktív formában.

IX.3. Kapcsolódás az európai parlament által meghirdetett évekhez

IX.3.1. Az aktív időskor és a nemzedékek közötti szolidaritás európai éve

Az Európai Parlament és Tanács a 2012. évet az aktív időskor és a nemzedékek közötti szolidaritás európai évének nyilvánította.

Az európai év kedvező alkalom volt arra, hogy a társadalom különböző színtereinek résztvevői párbeszédet folytassanak arról, hogy a maguk lehetőségein belül milyen segítséget, támogatást tudnak adni ahhoz, hogy az idősök hosszú időn át tevékenyen élhessenek, valamint a fiatalabb nemzedékeknek átadhassák tudásukat, tapasztalataikat. Fontos célkitűzés, hogy az idősök életkoruktól függetlenül aktív részesei lehessenek az adott közösség mindennapjainak, segítsék a helyi közösségek összetartozását. Az európai év három kiemelt területe volt: az idősök foglalkoztatásának megőrzése, a társadalmi szerepvállalásuk segítése és az önálló életvitelük minél további fenntartása.

A kerületben a 2012. évi „Szociálpolitikai Keret” pályázati tematikája is illeszkedett a nemzetközi évhez.

Az Értelmi Fogyatékosok Nappali Otthona az elnyert pályázatból 2012. szeptemberétől hat alkalommal várta a kerület idősebb és fiatalabb táncos kedvű lakosait a Hűvösvölgyi Vigadóban megrendezendő táncházba.

A tánc házi alkalmak a zene és a tánc erejével teremtek kapcsolatot az idősebb és fiatalabb lakosok között. A kéthetenként vasárnap délutánonként megtartott tánc házban a résztvevők megismerkedtek a különböző tájegységek táncaival, s a zene és a népi tánc kiváló összekötő kapocsnak bizonyult fiatalok, idősök, gyermekek, egészségesek és fogyatékkal élők között.

IX.3.2. „A Polgárok Európai Éve” 2013.

Cél, hogy a kerület polgárai aktívan vegyenek részt a kulturális sokszínűségében egységes Európa alakításában, a közös értékeken, történelmen és kultúrán alapuló európai identitás erősítésében.

Pályázati célok:

- Népszerűsíteni a kulturális és nyelvi sokszínűséget.
- A programmal a kerületi lakosok figyelmét szeretnénk felhívni a kulturális együttműködés szépségére és hasznosságára.
- Folytatva az előző pályázati program célkitűzéseit, a különböző generációk érdeklődésének fenntartása a hagyományos, nemzetiségi néptánc és népzene iránt.
- Generációk kulturális kapcsolatának fejlesztése - természetesen a foglalkoztatással élő emberek aktív részvételével.
- A nemzetiségi ételek és ízek segítsék a speciális nemzeti karakter megőrzését és megismertetését.
- A nemzeti identitás és az aktív európai polgárság erősítése a közös élményekben lévő erőforrások kihasználása.
- A változatos népi táncok, énekek és zenék előadása, megtanulása, amely sok ember számára könnyebbé és kézzelfoghatóbbá teheti a különböző kultúrák megértését.
- A hagyományok megőrzése és esetleges modernizációja révén új kulturális értékek megteremtése.
- A Magyarországon élő nemzetiségek népzene-néptánc kulturális örökség megtartásával, megismerésével hozzájárul a Kárpát-medence népeinek együttéléséhez.

- A néptánc és népzene és együtt táncolás, a közös élmény erejével sok ember ismeri meg és fogadja el, tartja tiszteletben a hagyományok és a kultúrák közötti különbséget
- Bebizonyosodik, hogy a tánc, a zene, a jókedv a népek közötti megértés egyik legjobb eszköze

Célcsoport: A II. kerületben élő- aktív időszerű, középkorú és fiatal generáció- közöttük a fogyatékkal élők is.

2013. év az uniós polgárság 20. évfordulója: 1983-ban hatályba lépett Maastrichti Szerződés által született meg az uniós polgárság eszméje. A program lehetővé teszi a kerületi polgárok számára, hogy részt vegyenek egy hozzájuk közel álló, a világra nyitott, kulturális sokszínűségben egységes Európa alakításában.

A néptánc, a népzene a szavak nélküli művészet világa, ahol mindenki szíve közösen dobban a ritmusra - nemzetre, etnikumra, korra és nemre való tekintet nélkül. Összeköti a kultúrákat, hidat teremt az emberek között, erősíti az európaiság érzését, és megtanít bennünket elfogadni más népek kultúráját és hagyományait.

A néptáncban megjelennek a közös európai örökség értékei. A tánc a népek közötti kölcsönös megértés kiváló eszköze.

A program várható hatása, eredménye:

- A közös értékeken, történelmen és kultúrán alapuló európai identitás erősödik.
- Segít felébreszteni az egyazon közösséghez tartozás érzését, megismertetni az Európai Unió értékeit, ízeit, a kultúrák közötti párbeszédet és ezáltal hozzájárul az európai identitástudatunk megerősítéséhez.

IX.4. „A múlt tárgyai mesélnek” kiállítás

A II. Kerületi Kulturális Közhasznú Nonprofit Kft. fenntartásában működő művelődési központban (Marczibányi tér 5/a) az elmúlt év október hónapban került sor „A múlt tárgyai mesélnek” c. kiállításra. Az érdeklődőknek és főként az iskolás korosztálynak a kiállításon olyan régi, féltve őrzött használati tárgyak kerültek bemutatásra, amelyekhez személyes élettörténetek fűződnek. A tárgyak bemutatásával és az emlékek felidézésével létrejövő nemzedéki találkozó kölcsönösen formálta a fiatalok és az idősebb generáció egymásról kialakult szemléletét, véleményét.

X. SWOT-analízis

A szükségletfelmérés egyik eleme a koncepció háttérét adó intézményeknek, szervezeteknek szervezeteknek, szolgáltatásoknak az elemzése.

A SWOT-analízis helyzetértékelésre használt módszer, amely felméri azokat az erősségeket, amelyre a koncepció alapozható, számba veszi a fejlesztést akadályozó tényezőket, az adottságokat és a gyengeségeket, valamint a jövőben megvalósítható lehetőségeket, illetve a fejlesztést gátló külső körülményeket.

Egy idősügyi lakossági felmérés után érdemes újragondolni az itt felsoroltakat.

Erősségek	Gyengeségek
- működő klubhálózat - sokszínű programok - idősbarát szociális ellátások rendszere - elhivatott, szakmailag jól képzett humán erőforrás - az időskorúak ellátása magas színvonalú - idősek nappali ellátása térítésmentes szolgáltatás - szakma-közi együttműködések - nyitottság a pályázatokon való részvételre - önként vállalt feladatok fenntartása - elégedettségi felmérések készítése - az egészségügyi ellátó rendszer magas színvonalú működése - elkötelezettség a szolgáltatás színvonalának fenntartására - Szociálpolitikai Kerekasztal működése	- szociális és társadalmi szempontból heterogén csoport igényeinek összehangolása - kevés költségvetési forrás - megfelelő ingatlanok hiánya a közösségi terekhez - az ellátórendszerek kapcsolódási hiányai - prevenció helyett az egészségügyi ellátó rendszer igénybe vétele - a támogatásra szoruló rétegek egy része nem jelenik meg az ellátó rendszerben
Lehetőségek	Veszélyek
- prevenció előtérbe helyezése - pályázatokon való részvétel (kapcsolódás az európai évekhez: 2012., 2013.9) - önkéntesek bevonása az idősellátásba - a generációk közötti kapcsolat erősítése - az ágazatokkal, különösen az egészségügyi és munkaügyi szervezetekkel való együttműködés erősítése - a szociális szféra ismertségének, elismertségének javítása - a lakossági igényeknek megfelelő ellátások differenciálása - támogatók, szponzorok motiválása. - nyilvánosság és média felhasználása az intézmények, civil klubok, közösségek ismertetése érdekében. - karitatív szervezetek segítése illetve bevonása az ellátórendszerbe	- a gazdasági válság hatásai az elkövetkező időszakban továbbra is érvényesülhetnek - adósságcsapdába kerülhetnek az alacsony jövedelmű idősek - az önként vállalt feladatok megszűnése - a szociális ellátásra szorulóknak számának növekedése - az állami normatívák reálértékének folyamatos csökkenésének hatásai - Burnout-szindróma az ellátásban dolgozóknál

Összegezve elmondható, hogy az idősügyi koncepciót csak a kerület fejlődését egészében megfogalmazva lehet értelmezni. Az idősök éthelyzete elválaszthatatlan a szociális ellátás, a lakhatás, az egészségügy, a nyugdíjrendszer, a biztonság, a generációk közötti kapcsolódási pontok, a közművelődés és az esélyegyenlőség kérdéseitől.

Az idős korosztály a társadalom értékes tagjaként szeretne biztonságban, kiszámíthatóan, közösségben élni.

A most megfogalmazott célok megoldása nem sikerülhet rövid idő alatt, ezért szükséges a három évre vonatkozó, középtávú stratégiai tervet készíteni.

Mindehhez nélkülözhetetlen a kerület összefogása, a generációk együtt gondolkodása, valamint az idős korosztályok aktív közreműködése is.

XI. Az Idősügyi Koncepció 3 éves célkitűzései

A kerület **összefogáson** alapuló Idősügyi Koncepciójának **céljait** az alábbiak szerint határozhatóak meg:

1. Összefogás a kerület biztonságos, színvonalas közlekedéséért
2. Összefogás az egészséges II. kerületért
3. Összefogás a biztonságos II. kerületért
4. Összefogás a gondoskodó II. kerületért
5. Összefogás a fejlődő II. kerületért

A célokhoz kapcsolódó feladatok, intézkedések meghatározása:

XI.1. A közlekedésbiztonsági helyzet alakulása, a színvonalas közlekedés E körben tervezett intézkedések:

Fontos, hogy a *közlekedési színterek átalakításakor* fokozottan vegyük figyelembe az idősök szempontjait (pl. a reakcióidők és mozgás lassúbbá válása szükségessé teszi a gyalogos átkelő helyeken a jelzőlámpa biztosítson elegendő időt a biztonságos áthaladáshoz a lassabban mozgó idősök számára is.)

- A közösségi közlekedés feltételeinek javítása (fővárosi önkormányzattal együtt valósítható meg)
- További útfelújítások, a fővárossal egyeztetve.
- Kerékpárutak fejlesztése, karbantartása, kerékpártárolók kihelyezése.
- A kerékpározás népszerűsítése az idősebb lakosság körében is.
- Gyalogátkelő helyek korszerűsítése, zebrák láthatósága, és optikai akadálymentesítése.

XI. 2. Egészségügy terén tervezett intézkedések

Cél, hogy a kerületet egészséges emberek lakják, az idősök minél hosszabb ideig megőrizték az egészségüket, a betegségek a kezdeti stádiumban felismerhetőek legyenek.

- A háziiorvosi rendelők és a kerületi fenntartású egészségügyi intézmények felújításának folytatása

- Továbbra is a kerületi honlapon elérhetővé tenni az UVB sugárzást és a pollenadatok aktuális jelentését
- Az évi két önkéntes, térítésmentes komplex szűrővizsgálat és szaktanácsadás folytatása. Cél, hogy minél nagyobb számú lakosság jelenjen meg ezeken az alkalmakon.
- A háziorvosok rendszeres tájékoztatása, hogy az idős lakosok figyelmét felhívják a szociális ellátórendszer nyújtotta segítség lehetőségeire.

XI.3. A biztonság területén teendő intézkedések

A tapasztalatok szerint a potenciális veszélyeket illetően az idősek kevés ismerettel rendelkeznek.

- A Városrendészet, a rendőrség és polgárőrség összefogásának támogatása a közbiztonság további javításához
- A kerület térfigyelő rendszerének további kiépítése, hatékony működtetése
- A gondozási központokban további rendőri előadások megtartása, amelyek segítséget jelenthetnek az idős, kiszolgáltatott lakosoknak a trükkös csalók ellen.
- A „Budai Polgár” c. lapban a különböző bűncselekmények, rendőrségi beszámolók ismertetése, hogy az idős lakosság is felismerhesse a bűnözők, ügyeskedők módszereit.
- A kerületi kapitányság tájékoztató programjainak folytatása az önkormányzat által szervezett programokra. (Kerület Napa, Föld Napja, Kerületi Kaptató)

XI.4. A gondoskodás területén teendő intézkedések

- A Kerület Kártya igénylői körének és kedvezményeinek felülvizsgálata és kibővítése
- A Szociális Kártya felülvizsgálata
- Az élethosszig való tanulás biztosítása: Internet kortalanul program bővítése, az ingyenesen látogatható tanfolyamok, előadások indítása az idősebb korosztály számára
- Jótékonyági operagála megrendezésének folytatása
- A kerületi intézmények akadálymentesítési programjának az infokommunális és optikai akadálymentesítése
- A generációk közötti kapcsolatok erősítése (idősek tapasztalatainak átadása, az önkéntesség támogatása, kerületi rendezvények támogatása)
- Az Idősek Világnapjának megünneplése, kulturális rendezvények szervezése
- A kerület kötelező és önként vállalt magas szakmai színvonalú szociális ellátásainak, szolgáltatásainak megőrzése, a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás bővítése
- A szolgáltatásokról szóló tájékoztatók rendszeres frissítése, elérhetővé tétele mind elektronikus, mind nyomtatott formátumban.

XI. 5. A fejlődés területén teendő intézkedések

- A lakosság igényeit szolgáló sportlétesítmények fejlesztése

- A futball és kosárlabdapályák csontozatot és ízületeket kímélő burkolattal való ellátása
- A Kerületi Kártya elfogadóhelyeinek számának bővítése. (Fürdők, Millenáris)
- Egységes hibabejelentő rendszer (út-közmű hibák, parlagfű, stb.) működtetése
- Elő kell segíteni, hogy az idős emberek megismerkedhessenek a számukra nyújtott szolgáltatásokkal, az igénybevételük módjával, a szavatossági, garanciaális igények érvényesítésével
- Elő kell segíteni a szolgáltatásokhoz /fogyasztói javakhoz/ való hozzáférésüket
- Az időskorúak képviselőik révén kapjanak részvételi lehetőséget a helyi döntések kidolgozásában kiváltképpen azokéban, amelyek sorsukat lényegesen érintik (Idősügyi Tanács létrehozása)
- Lehetőséget kell biztosítani a helyi közösségek bemutatkozásának.
- Kerületi adatbázis nyugdíjas klubokról, elérhetőségekről.

XII. Záró gondolatok

Egy idős lakosság körében végzett felmérést követően érdemes lenne újragondolni az itt felsorolt célokat, s a megteendő intézkedéseket.

Szükséges egy **átfogó idősügyi felmérés**, kutatás megszervezése, mely felméri az idős emberek valós szükségleteit, az idősügyi ellátó rendszer adta lehetőségek ismeretét, azokkal való elégedettségüket, tájékozódási forrásaikat, szabad kapacitásukat és egyéb igényeiket.

Az Idősügyi Konceptió feladatainak végrehajtása, hatásainak a társadalmi körülményekkel való egybevetése megköveteli, hogy maga a Konceptió is folyamatos kerületi figyelem előtt történjen, és időről-időre sor kerüljön a benne foglaltak áttekintésére, felülvizsgálatára.

E körben tervezett intézkedések:

- Az Idősügyi Konceptió rendezett formában történő nyilvános hozzáférhetőségének biztosítása
- A Konceptió végrehajtása, hatásainak figyelemmel kísérése a létre jövő Idősügyi Tanács közreműködésével, és rajta keresztül az időskorúak szervezetei bevonásával
- A Képviselő-testület előtti évenkénti beszámolás kötelezettségének előírása

Budapest, 2013. május 30.

ZÁRADÉK

A Budapest Főváros II. Kerületi Önkormányzat képviselő-testülete a 2013. év május 30. napján hozott/2013. számú határozatával elfogadta.

.....
Dr. Láng Zsolt
Polgármester