

ELŐTERJESZTÉS
A Képviselő-testület 2019. június 20-i ülésére



Tárgy: Döntés az „Okosotthon” pilot projekt indításáról a Belvárosban

Tisztelt Képviselő-testület!

Belváros önkormányzata magas színvonalú, a lakosok által széles körben elérhető pénzbeli- és természetbeni ellátórendszert épített ki. Az állam által kötelezően előírt ellátások mellett az önkormányzat által önként vállalt feladatok túlsúlyban vannak. A helyi ellátórendszer kiemelten kezeli a családokat, nagycsaládokat és az időskorú lakosságot. A szociális háló teljességét azonban a pénzbeli- és természetbeni ellátások mellett a szolgáltatások adják.

A szolgáltatások minőségi fejlesztése, új szolgáltatási rendszer kialakítása volt a cél az önkormányzat számára, melynek nyomán alakult meg a Belvárosi Közösségi Tér, ami a belvárosi igényeknek megfelelő intézményi struktúrával olyan országos színvonalú szolgáltatási rendszer működtetésével valósulhat meg az V. kerületben, ami nem rászorultsági alapú, hanem a szociális segítségen túlmutató, magas szintű jóléti szolgáltatás.

Az idősek életminőségének javítását célzó programok, amelyekben kiemelt szerephez jut a digitalizáció és az infokommunikációs eszközök bevonása már működő program a Belvárosban. A Segítő Kezek Infokommunikációs Modellprogram 2015. június 1-én azzal a céllal indult, hogy a 21. századi technológiai eszközök alkalmazásával segítse az otthonukban egyedül élő idősek társadalmi kapcsolatainak megőrzését, megerősítését, mindennapi aktivitásuk fejlesztését, valamint egészségi állapotuk monitorozása révén növelje az ellátórendszer működésének hatékonyságát. A Modellprogram sikerességének köszönhetően 2017. március 1-től immár további 115 települési központ, illetve alközpont bevonásával indul meg az országos kiterjesztésű Idősügyi Infokommunikációs Program, amely a jól ismert eszközök alkalmazását teszi lehetővé a különböző sajátosságokkal rendelkező települések számára.

A Belvárosban a program keretében 65 év feletti idős számára nyílt lehetőség számítógép- és internet-hozzáférésre, míg az állapotmérő és vészjelző karperec révén egészségi állapotuknak alakulása válik folyamatosan monitorozhatóvá. A program célja továbbra is az infokommunikációs technológia alkalmazhatóságának vizsgálata, az idősek életminőségére gyakorolt hatásának elemzése, valamint a szociális és egészségügyi ellátórendszer fejlesztése.

Kiemelten fontos lenne a fenti célokon túl az idősek otthonainak további digitális fejlesztése, az úgynevezett „okosotthon” kialakítása. A Belváros indítani kíván egy pilot projektet, melyben olyan 15 idős ember kerülne kiválasztásra, akik évek óta a szociális ellátórendszer látókörében vannak, jelzőrendszeres házisegítségnyújtásban részesülnek. A cél az egészségromlás csökkentése (pl.: okos gyógyszeradagoló), biztonságérzet növelése az idős saját otthonában (pl.: okos zár, ajtónyitás érzékelő). A cél saját otthonában önálló életvitelre képes idős magánszférájának és emberi méltóságának tiszteltbentartása mellett a mesterséges intelligencia alkalmazásával a normál életviteltől eltérő események (pl.: elesés, tartósan nyitva maradó nyílászáró) azonosítása és az arra illetékes személy, szervezet riasztása. Az idősek a programban való részvétellel bekerülnének a Rendőrkapitányság bűnmegelőzési programjába, a Segítő Kezek támogatószolgálatába, illetve heti egy alkalommal a WJWE szívdiagnosztikai eszközökkel megmérnék a kardiológiai értékeiket az otthonukban. A kiválasztott csoportba szív- és érrendszeri problémákkal, daganatos megbetegedéssel, COPD diagnózissal rendelkező idősek illetve mozgáskorlátozott és fogyatékkal élő (látásfogyatékos) személyek kerülnének. Azt kívánjuk vizsgálni, hogy mennyiben járul hozzá az ún. okosotthon kialakítása a bentlakásos elhelyezés kiváltásához vagy elhalasztásához. Ez a projekt a „klasszikus” jelzőrendszeres házisegítségnyújtásnál több szolgáltatást nyújt, bentlakásos elhelyezés nélkül. A pilot programhoz az önkormányzat önerőként a jól működő intézményrendszerét, a


szakképzett, nagy tapasztalattal rendelkező humán erőforrását rendelí. Ezen felül azonban a infokommunikációs tárgyi eszközök beszerzése is elengedhetetlen. Ennek felmérését az Egyesített Szociális Intézmény munkatársai és az árajánlatot adó Sonaris Kft. szakmai csapata végezte. Az összeállított javaslat és árajánlat (mellékletként csatolva) értelmében a program költsége bruttó 5.962.820,-Ft, mely szükséges a pilot program megvalósításához.

Kérem a Tisztelt Képviselő-testületet, hogy a fenti előterjesztést megtárgyalni és arról dönteni szíveskedjen.

Budapest, 2019. június

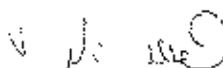
előterjesztő:



Jéneiné dr. Rubovszky Csilla Ph.D
alpolgármester

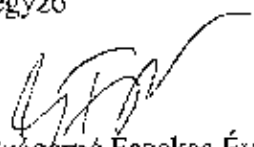

Készítette: Nagy Krisztina Zsuzsanna
osztályvezető

Jogilag ellenőrizte:

Törvényességi szempontból ellenőrizte:


Dr. Németh Kornélia
aljegyző


Dr. Sélley Zoltán
jegyző


Látta: Szágerné Fazekas Éva
eü. és szoc. bizottsági elnök

Képviselő testületi határozati javaslat

Belváros-Lipótváros Budapest Főváros V. kerület Önkormányzatának Képviselő-testülete úgy dönt, hogy hozzájárul az „okosotthon” pilot projekt megvalósításához 15 fő részére a Belvárosban. Az eszközök beszerzésére az üzemeltetési céltartalék terhére 5.962.820,- Ft összegű fedezetet biztosít.

Egészségügyi és Szociális Bizottság határozati javaslat

Az Egészségügyi és Szociális Bizottsága javasolja a Képviselő-testületnek, hogy járuljon hozzá az „okosotthon” pilot projekt megvalósításához 15 fő részére a Belvárosban.

Pénzügyi Bizottság határozati javaslat

Az Pénzügyi Bizottsága javasolja a Képviselő-testületnek, hogy járuljon hozzá az „okosotthon” pilot projekt megvalósításához 15 fő részére a Belvárosban.

ELŐTERJESZTÉS

A Képviselő-testület 2019. június 20-i ülésére

Tárgy: Döntés az „Okosotthon” pilot projekt indításáról a Belvárosban

Tisztelt Képviselő-testület!

Belváros önkormányzata magas színvonalú, a lakosok által széles körben elérhető pénzbeli- és természetbeni ellátórendszert épített ki. Az állam által kötelezően előírt célítások mellett az önkormányzat által önként vállalt feladatok túlsúlyban vannak. A helyi ellátórendszer kiemelten kezeli a családokat, nagycsaládokat és az időskorú lakosságot. A szociális háló teljességét azonban a pénzbeli- és természetbeni ellátások mellett a szolgáltatások adják.

A szolgáltatások minőségi fejlesztése, új szolgáltatási rendszer kialakítása volt a cél az önkormányzat számára, melynek nyomán alakult meg a Belvárosi Közösségi Tér, ami a belvárosi igényeknek megfelelő intézményi struktúrával olyan országos színvonalú szolgáltatási rendszer működtetésével valósulhat meg az V. kerületben, ami nem rászorultsági alapú, hanem a szociális segítségen túlmutató, magas szintű jóléti szolgáltatás.

Az idősök életminőségének javítását célzó programok, amelyekben kiemelt szerephez jut a digitalizáció és az infokommunikációs eszközök bevonása már működő program a Belvárosban. A Segítő Kézek Infokommunikációs Modellprogram 2015. június 1-én azzal a céllal indult, hogy a 21. századi technológiai eszközök alkalmazásával segítse az otthonukban egyedül élő idősök társadalmi kapcsolatainak megőrzését, megerősítését, mindennapi aktivitásuk fejlesztését, valamint egészségi állapotuk monitorozása révén növelje az ellátórendszer működésének hatékonyságát. A Modellprogram sikerességének köszönhetően 2017. március 1-től immár további 115 települési központ, illetve alközpont bevonásával indul meg az országos kiterjesztésű Idősügyi Infokommunikációs Program, amely a jól ismert eszközök alkalmazását teszi lehetővé a különböző sajátosságokkal rendelkező települések számára.

A Belvárosban a program keretében 65 év feletti idős számára nyílt lehetőség számítógép- és internet-hozzáférésre, míg az állapotmérő és vészjelző karperec révén egészségi állapotuknak alakulása válik folyamatosan monitorozhatóvá. A program célja továbbra is az infokommunikációs technológia alkalmazhatóságának vizsgálata, az idősök életminőségére gyakorolt hatásának elemzése, valamint a szociális és egészségügyi ellátórendszer fejlesztése.

Kiemelten fontos lenne a fenti célokon túl az idősök otthonainak további digitális fejlesztése, az úgynevezett „okosotthon” kialakítása. A Belváros indítani kíván egy pilot projektet, melyben olyan 15 idős ember kerülne kiválasztásra, akik évek óta a szociális ellátórendszer látókörében vannak, jelzőrendszeres házisegítségnyújtásban részesülnek. A cél az egészségromlás csökkentése (pl.: okos gyógyszeradagoló), biztonságérzet növelése az idős saját otthonában (pl.: okos zár, ajtónyitás érzékelő). A cél saját otthonában önálló életvitelre képes idős magánszférájának és emberi méltóságának tiszteletbentartása mellett a mesterséges intelligencia alkalmazásával a normál életviteltől eltérő események (pl.: elesés, tartósan nyitva maradó nyílászáró) azonosítása és az arra illetékes személy, szervezet riasztása. Az idősök a programban való részvétellel bekerülnének a Rendőrkapitányság bűnmegelőzési programjába, a Segítő Kézek támogatószolgálatába, illetve heti egy alkalommal a WIWE szívdiagnosztikai eszközökkel megmérnék a kardiológiai értékeiket az otthonukban. A kiválasztott csoportba szív- és érrendszeri problémákkal, daganatos megbetegedéssel, COPD diagnózissal rendelkező idősök illetve mozgáskorlátozott és fogyatékkal élő (látásfogyatékos) személyek kerülnének. Azt kívánjuk vizsgálni, hogy mennyiben járul hozzá az ún. okosotthon kialakítása a bentlakásos elhelyezés kiváltásához vagy elhalasztásához. Ez a projekt a „klasszikus” jelzőrendszeres házisegítségnyújtásnál több szolgáltatást nyújt, bentlakásos elhelyezés nélkül. A pilot programhoz az önkormányzat önerőként a jól működő intézményrendszerét, a

szakképzett, nagy tapasztalattal rendelkező humán erőforrását rendel. Ezen felül azonban a infokommunikációs tárgyi eszközök beszerzése is elengedhetetlen. Ennek felmérését az Egyesített Szociális Intézmény munkatársai és az árajánlatot adó Sonaris Kft. szakmai csapata végezte. Az összeállított javaslat és árajánlat (mellékletként csatolva) értelmében a program költsége bruttó 5.962.820,-Ft, mely szükséges a pilot program megvalósításához.

Kérem a Tisztelt Képviselő-testületet, hogy a fenti előterjesztést megtárgyalni és arról dönteni szíveskedjen.

Budapest, 2019. június

előterjesztő:



Készítette: Nagy Krisztina Zsuzsanna
osztályvezető



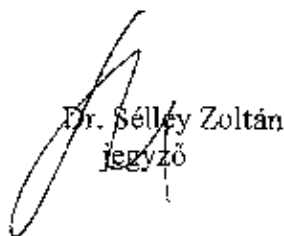
Jeneiné dr. Rubovszky Csilla Ph.D.
alpolgármester

Jogilag ellenőrizte:




Dr. Németh Kornélia
aljegyző

Törvényességi szempontból ellenőrizte:



Dr. Sélly Zoltán
jegyző



Látta: Szágerne Fazekas Éva
eü. és szoc. bizottsági elnök

Képviselő testületi határozati javaslat

Belváros-Lipótváros Budapest Főváros V. kerület Önkormányzatának Képviselő-testülete úgy dönt, hogy hozzájárul az „okosotthon” pilot projekt megvalósításához 15 fő részére a Belvárosban. Az eszközök beszerzésére az üzemeltetési céltartalék terhére 5.962.820,- Ft összegű fedezetet biztosít.

Egészségügyi és Szociális Bizottság határozati javaslat

Az Egészségügyi és Szociális Bizottsága javasolja a Képviselő-testületnek, hogy járuljon hozzá az „okosotthon” pilot projekt megvalósításához 15 fő részére a Belvárosban.

Pénzügyi Bizottság határozati javaslat

Az Pénzügyi Bizottsága javasolja a Képviselő-testületnek, hogy járuljon hozzá az „okosotthon” pilot projekt megvalósításához 15 fő részére a Belvárosban.

Okosotthon idősek otthoni ellátásának támogatására A projektben megvalósítandó szolgáltatások és felhasználandó eszközök szakmai javaslata ár kalkulációval

1. Az okosotthon projekt alapcélja

Idős emberek számára infokommunikációs eszközökkel támogatott komplex otthoni ellátás létrehozása, mely kiegészíti, illetve kiváltja az időotthoni intézményi ellátást, és növeli az idős ellátottak saját lakókörnyezetében nyújtott szolgáltatások hatékonyságát, az emberi erőforrások eredményesebb felhasználásával, illetve a szolgáltatás összköltségeinek csökkentésével.

2. A szakmai javaslat létrehozásának folyamata

Az okosotthon projekt céljának megvalósításához felhasználandó, illetve létrehozandó szolgáltatások, és a szolgáltatásokhoz szükséges infokommunikációs eszközök meghatározását a Kossuth Lajos utcai Szociális Szolgáltató Központ munkatársai és a Sonaris Kft által létrehozott munkacsoport végezte. A szakmai javaslat létrehozásában részt vettek:

- Holocsy Rita, szolgálatvezető;
- dr. Feczko Eszter, jelzőrendszeres koordinátor;
- Pál Antal;
- Várfalvi Balázs, ügyvezető, Sonaris Kft.

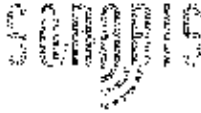
A szakmai javaslatban szereplő szolgáltatások meghatározása során a munkacsoport által figyelembe vett szempontok:

- a kialakításra kerülő szolgáltatások legyenek alkalmasak az intézményi ellátás elemeinek kiváltására;
- adjanak megoldást a Segítő Kezek Idősügyi Modellprogram három fő tengelyében: egészségi állapot megtartása, személyes biztonság és magányérzet enyhítése;
- a megvalósított szolgáltatások ne igényeljenek jelentős többlet emberi erőforrást, lehetőleg a Budapest V. kerület területén jelenleg működtetett szolgáltatási elemekkel és szakemberekkel megoldhatók legyenek;
- a megvalósított szolgáltatások biztosítsák a jelenleg gondozási tevékenységre fordított emberi erőforrások hatékonyabb felhasználását, az egy ellátottra jutó emberi erőforrás szükséglet csökkentését;
- összességében a kialakított szolgáltatások az intézményi ellátáshoz viszonyítva alacsonyabb költségekkel működjenek, a programba bevont ellátottak számára nyújtott házi segítségnyújtás egységköltsége csökkenjen, biztosítva a projekt beruházásainak gyors megtérülését.

3. Az okosotthon projektben megvalósítható szolgáltatások köre

Az okosotthon szolgáltatási körének meghatározása során olyan szolgáltatási elemeket kerestünk, melyek a projekt alapcéljaként megfogalmazott, és a szempontrendszerben megjelenő elvárásokat teljesítik.

A projekt keretében megvalósítandó szolgáltatások három kategóriában jelennek meg:



- I. Az időszotthoni ellátás elemeit kiváltó, az ellátás költséghatékonyságát nagy mértékben fokozó szolgáltatások;
- II. Az időszotthoni ellátás elemeit részben kiváltó, az ellátás költséghatékonyságát kis mértékben fokozó szolgáltatások;
- III. Az időszotthoni ellátás elemeit részben kiváltó, az ellátás költséghatékonyságát nem fokozó szolgáltatások.

Az időszotthoni ellátás keretében az ellátottak felügyelete, egészségügyi és szociális szolgáltatások, fizikai környezetük biztonsága, a társas kapcsolódás lehetősége, étkezésük, személyes tevékenységük segítése, támogatása biztosított.

3.1. Az időszotthoni ellátás elemeit kiváltó, az ellátás költséghatékonyságát nagy mértékben fokozó szolgáltatások

Az időszotthoni ellátás elemeit kiváltó, a költséghatékonyság növekedését eredményező szolgáltatások:

- ellátottak állapotának felügyelete, állapot változásaik figyelemmel kísérése a jelzőrendszeres munkatársak által, melynek keretében az ellátottak állapotára vonatkozó információkat a JHSNY munkatársai heti 2-3 alkalommal áttekintik, állapot változás észlelése esetén felveszik a kapcsolatot az ellátottal, a hozzátartozókkal, valamint az ellátott orvosával, a helyzet kivizsgálása érdekében;
- vészhelyzetek elhárítása, melyet a JHSNY szolgáltatás jelzőlegi keretei között biztosít a szociális szolgáltató központ;
- gyógyszerelési tevékenység támogatása, a gyógyszerek bevitelére való automatikus figyelmeztetéssel, a gyógyszer elvétel hiányának jelzésével, melyet a JHSNY munkatársai fogadnak és kezelnek;
- a projekt számára kijelölt orvossal virtuális video-vizit szolgáltatás, melynek keretében előre megjelölt rendelési időben az ellátottak saját otthonukból konzultálhatnak az orvossal, vehetnek igénybe elektronikus receptfelírási, valamint konzultációs szolgáltatást;
- Segítő Kezek diszpécserközpont szolgáltatás, mely a diszpécsetekkel folytatott, és az időknek egymás közötti videó kommunikációját biztosítja.

3.2. Az időszotthoni ellátás elemeit részben kiváltó, az ellátás költséghatékonyságát kis mértékben fokozó szolgáltatások

Ezen szolgáltatások az ellátott fizikai tevékenységéről adnak információt, pl. a hűtőszekrény használatáról, vagy a lakás ajtajának nyitásáról, a lakótér elhagyásáról. Ezen információk rendelkezésre állása a 3.1 pontban megfogalmazott állapot információkhoz kiegészítő adatokat szolgáltatnak, jelentőségük nem kiemelkedő.

Az ellátott lakóterületében mért hőmérséklet megadott határértékek alá csökkenése, illetve fölé emelkedése az ellátott egészségi állapotát veszélyeztetheti, ezért a környezeti hőmérséklettel kapcsolatos jelzések fontossággal bírnak. A lakókörnyezet hőmérsékletével kapcsolatos jelzéseket a JHSNY munkatársai a JHSNY szolgáltatásban meghatározott eljárási rend szerint fogadják és végzik el a szükséges intézkedéseket.

3.3. Az idősothtoni ellátás elemeit részben kiváltó, az ellátás költséghatékonyságát nem fokozó szolgáltatások

A fizikai környezet felügyelete, az abból származó veszélyek jelzése, valamint a személyes biztonság fontos eleme az otthoni ellátásoknak, azonban az ellátás költséghatékonyságára nincs jelentős hatással.

A fizikai környezet felügyeletét ellátó szolgáltatások kialakításánál figyelembe kell venni a szolgáltatás megvalósításába bevonandó szolgáltatók körét (katasztrófavédelem, rendőrség, esetleg biztonsági szolgálat), azok eljárásrendjét, szolgáltatásaik feltételeit.

A munkacsoport a fizikai környezet felügyeletéhez, a vagyon- és a személyi biztonsághoz kapcsolódóan a JHSNY keretében működő szolgáltatásokon túl további szolgáltatási elemeket nem javasol, tekintettel a bevonandó szolgáltatók sokrétűségére, valamint ezen szolgáltatások megvalósításához szükséges technikai rendszerelemek ellátottanként egyedi kialakításának igényére.

4. Az okosotthon projekt ellátási szolgáltatásait megvalósító és támogató infokommunikációs eszközök és szolgáltatások

4.1. Az idősothtoni ellátás elemeit kiváltó, az ellátás költséghatékonyságát nagy mértékben fokozó szolgáltatásokat megvalósító infokommunikációs eszközök és szolgáltatások

Vivago DOMI jelzőkészülék és állapot-ügyeleti szolgáltatás



A Vivago DOMI készülék biztosítja a JHSNY szolgáltatás ellátásához szükséges riasztási funkciókat, valamint az ellátottak állapotára jellemző adatokat, az állapot változás információit. A készülék adatainak megjelenítését és az ügyeleti feladatok ellátását a Vivago MOBILE mobiltelefon alkalmazás, míg az ellátottak állapot adatainak áttekintését, a rendszeres állapot ellenőrzést a Vivago Vista kliens szoftvert biztosítja.

Mindkét szoftver eszköz a szociális intézmény rendelkezésére áll.

A Vivago DOMI készülékhez illesztett eszköz csatoló készülék biztosítja a lakás bejáratú ajtajának nyitás-érzékelését, a lakás elhagyás gyors jelzésének lehetőségét.

Automatikus gyógyszer adagoló és gyógyszer elvétel elmaradását jelző készülék



Az automatikus gyógyszer adagoló 28 gyógyszer rekesze előre feltölthető gyógyszerekkel, melyek az előre beprogramozott időpontokban válnak hozzáférhetővé az ellátott számára. A gyógyszer elvételére hang és fényjelzés figyelmeztet, mely a halláskárosultak és gyengénlátók számára is használhatóvá teszi a szolgáltatást. A gyógyszer elvételének elmaradása esetén a készülék jelzést küld a Vivago rendszeren keresztül a JHSNY ügyeletet ellátó gondozónak, illetve az arra kijelölt személyeknek.

Virtuális VideoVizit szolgáltatás – Videokonferencia szolgáltatás

A Virtuális VideoVizit lehetőséget nyújt az orvosi, ápolói, gondozói tevékenységet végző szakemberek együttműködésére, az ellátottnál virtuális orvosi, ápolói és gondozói vizitek megvalósítására.

A Virtuális vizit videó-konferencia beszélgetés során jön létre, az ellátottnál elhelyezett tablet készüléken keresztül.

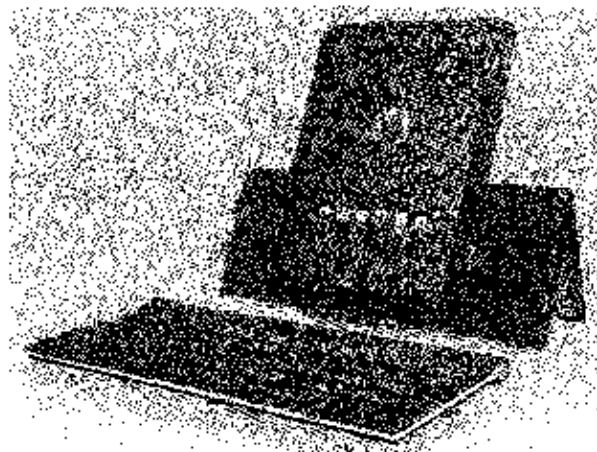
A Virtuális VideoVizit szolgáltatás lehetőséget nyújt:

- online orvosi vizit időpontfoglalásra;
- online orvosi konzultációra, eRecept felírás egyeztetésére;
- virtuális ápolásra, gondozásra, ezen belül tanácsadásra, a magányérzet enyhítésére;
- online írásos beszélgetésre (chat) az ellátást végző szakemberek között.

A Virtuális VideoVizit szolgáltatás megvalósításához a Microsoft Teams szoftver videokonferencia platformját használjuk a pilot projekt keretében.

A Virtuális VideoVizit szolgáltatás működtetéséhez számítógép vagy tablet eszköz rendelkezésre állása szükséges.

Mobil internet kapcsolatra képes tablet számítógép



A Virtuális VideoVizit szolgáltatás megvalósításához és a gyógyszeradagoló információinak fogadásához, továbbításához szükséges mobil internet kapcsolatra képes tablet számítógép, mely az idősek számára egyszerűbb kezelés érdekében billentyűzettel és egérrel kerül kiegészítésre.

4.2. Az idősotthoni ellátás elemeit részben kiváltó, az ellátás költséghatékonyágát kis mértékben fokozó szolgáltatásokat megvalósító infokommunikációs eszközök és szolgáltatások

Az ellátott mindennapi tevékenységei során az egyes berendezési tárgyak használata (pl. hűtőszekrény nyitása) monitorozható, a használat megadott időtartamon belüli elmaradása automatikusan jelezhető. Hasznos jelzés a környezeti hőmérséklet megadott határérték alá csökkenésének, vagy fölé emelkedésének jelzése.

Ezen funkciók megvalósítását a különböző érzékelők és jelző eszközök információit fogadó kisközpont végzi, mely a fogadott információkat értékeli, és riasztási helyzet esetén a JHSNY gondozót a Vivago automatikus diszpécserközponton keresztül értesíti.

4.3. Az idősothoni ellátás elemeit részben kiváltó, az ellátás költséghatékonyságát nem fokozó szolgáltatások megvalósító infokommunikációs eszközök és szolgáltatások

A fizikai környezet jellemzőiről információt adó érzékelők a 4.2 pontban említett kisközponthoz, vagy a Vivago Domi bázisállomásához kerülnek csatlakoztatásra.

A fizikai környezet jellemzőiről információt adó érzékelők:

- Betörésjelző mozgásérzékelők;
- Tűz-, illetve füst érzékelők;
- Szénmonoxid érzékelő.

5. Árkalkuláció az okosotthon pilot projekt megvalósítására

A pilot programba Vivago DOMI készülékekkel már rendelkező ellátottak kerülnek bevonásra, így a Vivago DOMI készülékek beszerzése nem szükséges a projekthez.

Az árkalkuláció a 4. pontban ismertetett tagolás szerint tartalmazza az egyes rendszerelemek vásárlásának, és a kapcsolódó szolgáltatásoknak a pilot idejére számított 4 havi (2019. szeptember-december) díját.

Ssz.	Eszköz / szolgáltatás	Mennyiség	Egységár	Összesen
4.1.1	Automatikus gyógyszeradagoló	15 db	48.900,- Ft	733.500,- Ft
4.1.2	Mobil internet kapcsolatra képes tablet számítógép billentyűzettel, egérrel az ellátottak és az ellátást végzők száma	17 db	158.600,- Ft	2.696.200,- Ft
4.1.3	Mobil internet előfizetés a tablet számítógépre, korlátlan, 4 hónap időtartama	17 db	34.000,- Ft	578.000,- Ft
4.1.4	Videokonferencia szolgáltatás (Microsoft Teams) 4 hónap vonatkozásában az ellátottak és a gondozást végzők számára	17 db	10.760,- Ft	182.920,- Ft
4.1	Részösszeg			4.190.620,- Ft
4.2.1	Információkat fogadó kisközpont	15 db	82.550,- Ft	1.238.250,- Ft
4.2.2	Kisközpont adattöbbségteljesítési havidíja 4 hónap vonatkozásában	15 db	4.800,- Ft	72.000,- Ft
4.2.3	Hőmérséklet érzékelő	15 db	10.795,- Ft	161.95,- Ft
4.2.4	Kisközpont üzembe helyezése, telepítése, programozása	15 db	20.000,- Ft	300.000,- Ft
4.2	Részösszeg			1.772.200,- Ft
4.2 és 4.2 mindösszesen				5.962.820,- Ft

A munkacsoport javaslata és az egyedi kiépítési igények okán a 4.3 pontban megjelölt eszközök nem szerepelnek az árkalkulációban.

A megadott árak bruttó kereskedelmi árak, tartalmazzák a 27% ÁFA összegét.

Készítette: Várfalvi Balázs, Sonaris Kft.

2019. június 4.



SZÁZADVÉG

Időskutatás

2019.02.15

Tartalomjegyzék

1. BEVEZETÉS	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
2. VEZETŐI ÖSSZEFOGLALÓ	1
3. MÓDSZERTAN	4
4. DEMOGRÁFIA	4
5. EGÉSZSÉG	6
6. ELMAGÁNYOSODÁS	9
3.1. KIMOZDULÁS ÉS EMBERI KAPCSOLATOK	9
3.2. NEGATÍV ÁLLÍTÁSOK ÉRVÉNYESSÉGE A VÁLASZADÓK ÉLETÉRE	11
3.3. MINDENNAPOK NEHÉZSÉGEI, SEGÍTSÉGNYÚJTÁS	13
3.4. SEGÍTSÉG MENNYISÉGE, TÍPUSA ÉS A SEGÍTŐ SZEMÉLY JELLEMZŐI	18
7. BIZTONSÁG	21
8. TECHNIKAI FELSZERELÉSEK HASZNÁLATA	26
9. SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSOK IGÉNYBEVÉTELE	28
3.5. HAGYOMÁNYOS ÉS NEM HAGYOMÁNYOS IDŐSEK OTTHONA	28
3.6. JELENLEG IGÉNYBE VETT SZOLGÁLTATÁSOK	30
3.7. HÁZI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS	30
10. JELZŐRENDSZERES HÁZI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS	32
11. OKOSOTTHON MEGÍTÉLÉSE	33

1. Vezetői összefoglaló

- A kérdezettek 43 százaléka számolt be arról, hogy valamely testrésze állandóan fáj és 35 százalékuk megemlítette azt is, hogy nehezebbé esik a járás.
- A kérdezettek 74 százalékban számoltak be olyan betegségekről, amelyek miatt rendszeresen orvoshoz kell járniuk.
- A kérdezettek háromnegyede (76 százaléka) háziorvosához fordulna, ha valamilyen egészségügyi problémája merülne fel, további 15 százalék arról számolt be, hogy rokonához, ismerőséhez, vagy barátjához fordulna, ha egészségügyi kérdésekben lenne szüksége segítségre.
- A megkérdezettek relatív többsége (36 százaléka) az elmúlt évben 1-2 alkalommal járt orvosnál és 28 százalékuk mondta azt, hogy egyszer sem kellett orvoshoz mennie, hasonló arányban (29 százalékban) vannak azok, akik 3-5 alkalommal jártak valamilyen orvosnál.
- Pozitív eredménynek tekinthető, hogy a kérdezettek több mint fele (56 százaléka) minden nap és további ötödük pedig hetente többször kimegy otthonából.
- Egy-egy negyedükhöz (24, illetve 27 százalékukhoz) mindennap vagy hetente több alkalommal érkezik látogató, további ötödük pedig arról számolt be, hogy hetente egy alkalommal látogatják meg.
- A felmérésben résztvevők harmada mindennap beszél vagy találkozik a szomszédjával.
- A kérdezettek több mint fele él olyan közösségben, ahol teljes mértékben vagy inkább jellemző, hogy odafigyelnek egymásra az emberek, negyedük (27 százalékuk) mondta azt, hogy ez inkább nem jellemző és további 13 százalékuk számolt be arról, hogy egyáltalán nem figyelnek oda egymásra a lakóközösségben.
- A felsorolt negatív irányú (általános tevékenységekre és közérzetre vonatkozó) állításokkal kapcsolatban – egyetlen kivétellel – kijelenthetjük, hogy a kérdezettek több mint felére egyáltalán nem jellemzőek.

- Pozitív eredménynek mondható, hogy a kérdezettek kétharmadának (64 százalékának) egyáltalán nem, 11 százalékának pedig inkább nem jelent nehézséget bevásárolni, valamint a kérdezettek 69 százaléka magának intézi a bevásárlást.
- A válaszadók 66 százalékának egyáltalán nem, további 11 százalékának inkább nem jelenet nehézséget elmenni az orvoshoz.
- A kérdezettek több mint kétharmada (68 százaléka) számolt be arról, hogy nincs olyan ember az életében, aki segítene neki: életükben 79 százalék azok aránya, akiknek nem is lenne erre szüksége, emellett 19 százalék azok aránya, akiknek segítségre lenne szüksége, de nincsen olyan személy, aki segítene nekik. Legtöbben (46 százalékban) a gyermeküket említették, harmaduk (31 százalékuk) arról számolt be, hogy más rokona (is) segít nekik, ebbe a kategóriába egyebek mellett a házastársak és élettársak is beletartoztak.
- A kérdezettek közel negyedének (23 százalékának) a segítő személy kevesebb, mint heti 8 órát segít, 9 százalékuknak pedig átlagosan heti 8 órát segítenek a családtagjai, a legtöbbszörnek (49 százalékuknak) pedig több mint heti 8 órát segít az adott családtag. A segítő személyek 45 százalék teljes állásban dolgozik.
- Érzelmi támogatás a kérdezettek közel fele (48 százaléka) minden nap kap, valamint szociális gondozásban is napi szinten részesül az érintett idősök 22 százaléka.
- A felmérés biztonság témakörében született eredményei alapvetően pozitív képet mutatnak. A megkérdezettek jelentős többsége, összesen 75 százaléka teljes mértékben, 18 százaléka pedig inkább biztonságban érzi magát az otthonában.
- Félelemérzetet a válaszadók több mint fele soha nem érez a felsorolt állításokkal kapcsolatban (pl.: elfelejt, dolgokat, egyedül marad stb.)
- A megkérdezettek 70 százaléka nem rendelkezik biztonságnövelő berendezéssel az otthonában.
- A válaszadók többsége (58 százaléka) gondolja, hogy a gondoskodás az állam feladata, szemben azokkal, akik szerint saját maguk feladata (21 százalék).
- A felsorolt eszközök közül televízióval rendelkeznek a legtöbben (99 százalékuknak van), vérnyomásmérővel szintén sokan (91 százalékban) rendelkeznek. A válaszadók

több mint háromnegyede (76 százalék) rendelkezik nem okos mobiltelefonnal, hasonló arányban (74 százalékban) vannak azok, akiknek vonalas telefonja van.

- A kérdezettek ötöde (22 százalék) mondta azt, hogy minden segítség nélkül tudja használni a számítógépet, további egy ötödük (21 százalékuk) pedig azt, mondta, hogy segítséggel, de tudja használni, így látható, hogy közel a minta fele valamilyen módon képes arra, hogy használja a számítógépet. Emellett a kérdezettek 35 százalék számolt be arról, hogy szokta használni az internetet.
- Hagyományos idősök otthonában a kérdezettek 20 százaléka gondolkodott már, ezt csupán 2 százalékkal haladja meg azok aránya, akik a hagyományos feltételeket meghaladó idősotthon igénybevételére már gondoltak. Kisebb vagy nagyobb mértékben a válaszadók 42 százaléka bízik meg egy hagyományos intézményben, 46 százalékuk pedig megbízik a hagyományos feltételeket meghaladó intézményekben.
- A kérdezettek 78 százaléka jár házi orvoshoz, de a további felsorolt szolgáltatásokat igen kis arányban veszik igénybe.
- Azok közül, akik igénybe veszik a házi segítségnyújtást 63 százalék kevesebb, mint heti 8 órában teszi ezt, további ötödük (21 százalékuk) pedig átlagosan heti 8 órában. Ez elsősorban érzelmi és pszichés támogatást nyújt azoknak, akik igénybe veszik.
- A jelzőrendszeres házi segítségnyújtást a kérdezettek 38 százaléka ismeri. Legtöbben (35 százalékban) tévéből, rádióból vagy újságból értesültek róla, hasonló arányban (29 százalékban) vannak azok, akik családtagjaiktól, vagy ismerőseiktől hallottak erről a szolgáltatásról.
- A felsorolt okosotthont alkotó eszközök közül a legnépszerűbb eszköz a szénmonoxid érzékelő, ezt a kérdezettek 48 százaléka használná, közel ekkora arányban (40 százalékban) vannak azok, akik gázszivárgást észlelő eszközt szívesen használnának. Karperecet, amely az egészségi állapotot figyeli a kérdezettek 36 százalékuk, segélyhívásra is képes karperecet pedig 35 százalékuk használna. A válaszadók bizonytalanak bizonyultak abban, hogy a felsorolt eszközöknek pontosan hol kellene jelezniük egy eltérés vagy probléma esetén.

2. Módszertan

A Századvég Politikai Iskola Alapítvány a Segítő Kezek az Aktív Évekért Közhasznú Nonprofit Kft. felkérésére felmérést a 65 évesnél idősebb lakosság körében. A vizsgálat főbb témakörei az egészség, az elmagányosodás, a biztonság, a különböző technikai felszerelésekkel kapcsolatos tapasztalatok, a szociális szolgáltatások igénybevétele, a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás és a végül az okosotthon. Az adatfelvétel 2019. január 28. és 2019. február 3. között zajlott, melynek során összesen 500 fő, 65 évnél idősebb szembélyt kérdeztünk meg CATI (Computer Assisted Telephone Interviewing), számítógéppel támogatott telefonos lekérdezés módszerével, mely során a kérdezés alatt a kérdezőbiztosok folyamatában rögzítik a felmérésben résztvevők válaszait. A felmérés, típusából adódóan mennyiségileg kifejezhető vélemények bemutatását teszi lehetővé a vizsgált célcsoportban. A mintavétel fajtája: kvótás mintavétel, tehát az adott korcsoporton belül, a nem, a lakóhely és iskolai végzettség tekintetében a mintában tapasztalható arányok tükrözik a 2011-es népszámláláskor felmért arányokat.

3. Demográfia

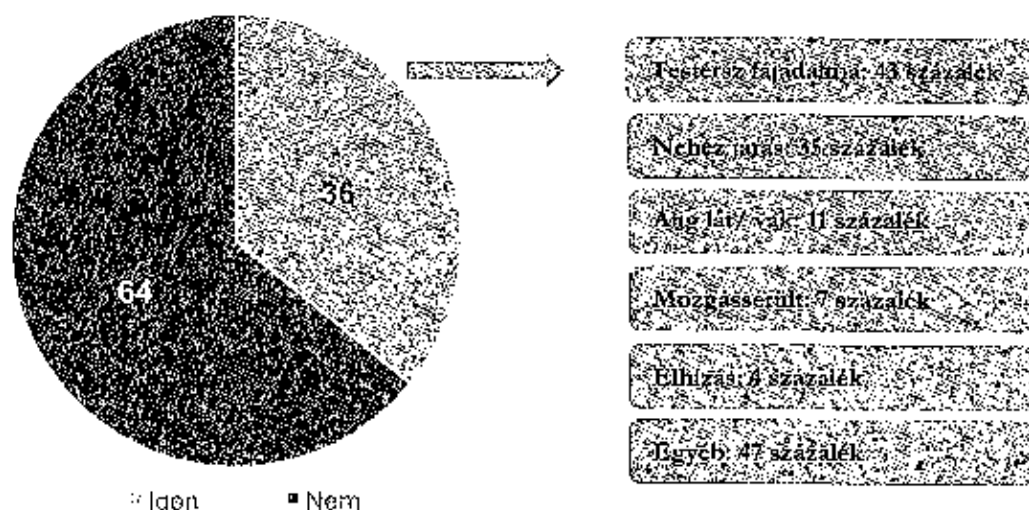
Ebben a fejezetben a felmérésben résztvevők demográfiai jellemzőit ismertetjük. A nem, településtípus és iskolai végzettség tekintetében a minta reprezentatív, súlyozásra nem volt szükség. A kérdezettek alig több mint egyharmada (37 százalék) férfi és 63 százalék nő. A településtípust vizsgálva 19 százalék Budapesten, 17 százalék megyeszékhelyen a kérdezettek legnagyobb része (33 százalék) egyéb városokban és 30 százalék pedig községben él. A legmagasabb befejezett iskolai végzettséget tekintve a kérdezettek túlnyomó többsége (63 százalék) legfeljebb 8 általános osztállyal rendelkezik (ebből 2 százaléknak négy polgári osztály a végzettsége), 5 százalékuk szakmunkásképzővel, 8 százalékuk szakközépiskolai érettségivel, 12-12 százalékuk pedig gimnáziumi érettségivel, illetve felsőfokú végzettséggel rendelkezik. Az átláthatóság kedvéért a későbbi összevetések során egy összevont változót használunk. Az új végzettségi eredmények tehát a következőképpen állnak össze: 63 százalék legfeljebb nyolc általános osztállyal rendelkezik (azok, akiknek 4 polgárija, illetve maximum 8 általános osztályuk van). A középfokú, érettségi nélküli végzettségnél meghagytuk az eredeti kategóriát. Így az 5 százalékos maradt, összevontunk viszont a különböző érettségivel rendelkező csoportokat, amelybe így a kérdezettek 20 százaléka tartozik, végül a felsőfokú végzettséget szintén meghagytuk az eredeti formájában (maradt 12 százalék). A kérdezetteket

korkategóriákba soroltuk, az első csoport a 65-68 éveseké, ebbe a válaszadók 29 százaléka tartozik, a minta 24 százaléka 69-72 éves, újabb 24 százaléka pedig 73-76 éves, kisebb arányban (10 százalékban) vannak a 77-80 évesek és a 81 évesek és afölöttiek (13 százalékban). A korkategóriákat úgy hoztuk létre, hogy nagyjából azonos arányú válaszadók kerüljenek az egyes kategóriákba, az utolsó két csoportnál ez nem teljesül, mivel összevonásuk információvesztést eredményezne.

4. Egészség

Ebben a fejezetben elsősorban a mozgásban korlátozó tartós betegségekre illetve az olyan betegségekre kérdeztünk rá, amelyek miatt rendszeresen orvoshoz kell járniuk a kérdezetteknek. Valamilyen mozgásban korlátozó betegségről a kérdezettek több mint harmada (36 százaléka) számolt be. Tőlük megkérdeztük azt is, hogy pontosan milyen betegséggel élnek együtt, ennél a kérdésnél több választ is megjelölhettek és összesen 179 főn kerültek lekérdezésre. A kérdezettek 43 százaléka számolt be arról, hogy valamely testrésze állandóan fáj és 35 százaléuk megemlítette azt is, hogy nehezeze esik a járás, jóval kisebb arányban (11 százalékbán) számoltak be gyengén látásról, illetve vakságról. 7 százaléuk mondta, hogy mozgássérült, 4 százaléuk pedig elhízástól szenved. 47 százaléuk egyéb, valamilyen a felsorolásban nem szereplő problémától is szenved, amelyeket egy következő kérdés során meg is neveztek. Ezek jellemzően gerincproblémák, protézisek és ízületi problémák. A demográfiai változókkal való összevetés során egyedül az iskolai végzettség mentén tapasztalható szignifikáns összefüggés, mely szerint a magasabb iskolai végzettségűek körében kisebb arányban vannak azok, akik mozgásban korlátozó egészségügyi problémával küzdenek.

1.ábra: Mozgásban korlátozó betegség (százalék, N=500)

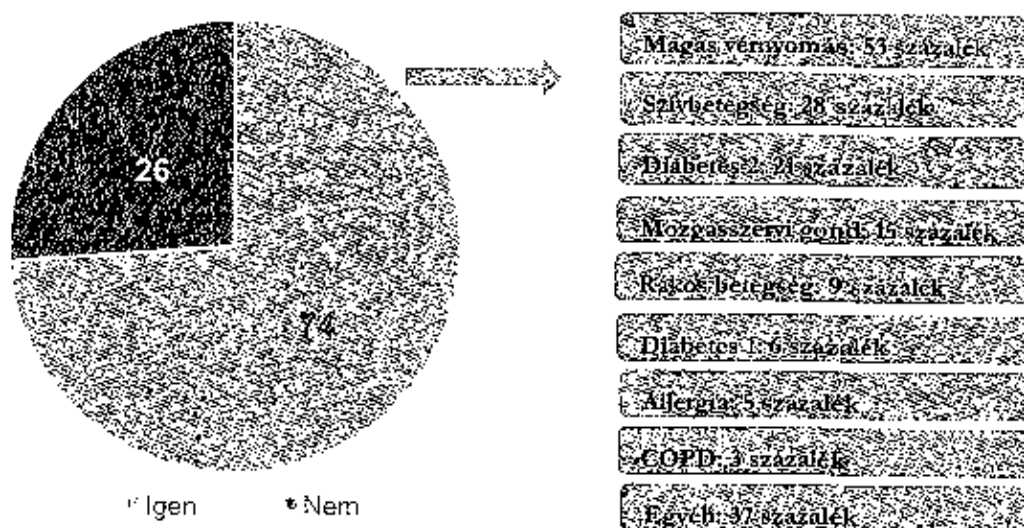


Forrás: Századvég saját szerkesztés

A kérdezettek lényegesen nagyobb arányban (74 százalékbán) számoltak be olyan betegségekről, amelyek miatt rendszeresen orvoshoz kell járniuk, közülük 53 százalék küzd magas vérnyomással, 28 százalék mondta, hogy szívbeteg és további 21 százalék kettestípusú

cukorbetegségben szenved. Kisebb arányban (15 százalékban) vannak azok, akiknek mozgásszervi betegségeik van és 9 százalékban azok, akiknek rákos megbetegedése van, ennél is kevesebbet (6 százalékot) érint a diabetes I, és a COPD (3 százalékot). Az egyéb válaszlehetőséget a rendszeresen orvoshoz járók közül 37 százalék választotta, a kifejtés során főleg asztmáról, érrendszeri, gyomor és tüdőt érintő betegségekről számoltak be. A demográfiai változókkal való összevetés során egyik tényezővel kapcsolatban sem volt szignifikáns összefüggés.

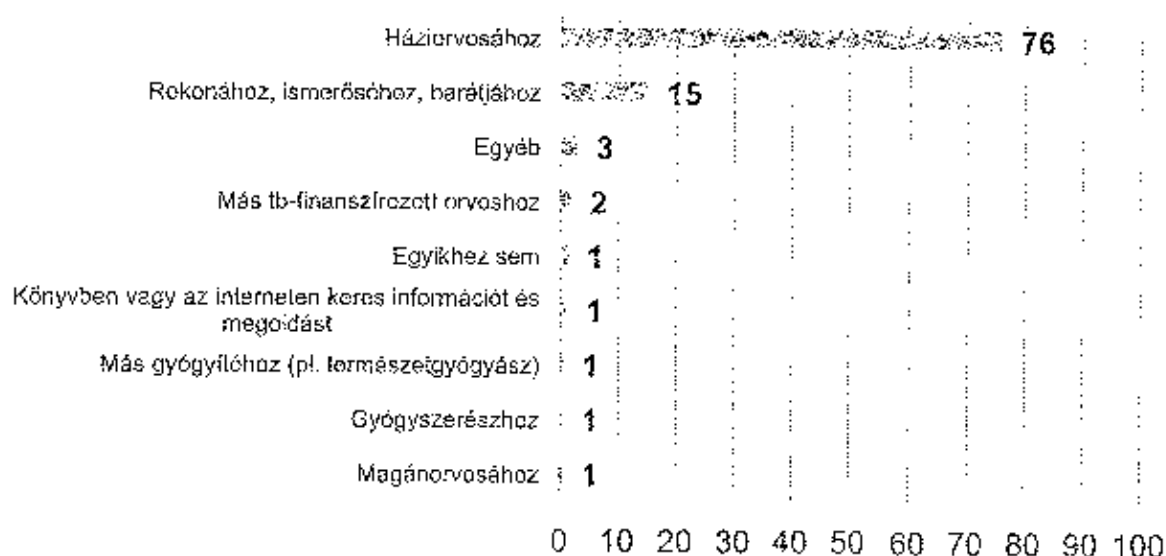
2.ábra: Betegség, ami miatt rendszeresen orvoshoz jár (százalék, N=500)



Forrás: Századvég saját szerkesztés

A kérdezettek háromnegyede (76 százaléka) háziorvosához fordulna, ha valamilyen egészségügyi problémája merülne fel, további 15 százalék arról számolt be, hogy rokonához, ismerősehez, vagy barátjához fordulna, ha egészségügyi kérdésekben lenne szüksége segítségre. Éljenysző (1-1 százalék) azok aránya, akik senkihez sem fordulnának, egészségügyi könyvben, interneten keresnének megoldást, természetgyógyászhoz, gyógyszerészhez vagy magánorvoshoz fordulnának. A kérdezettek 3 százaléka mondta, hogy valaki máshoz fordulna, ők jellemzően a mentőket hívnák, valamint a gondozójuktól kérnének segítséget, és akadt olyan válaszadó, aki arról számolt be, hogy ő maga is orvos, ezért nem fordulna senkihez. A keresztműlés vizsgálatok során egyik szociodemográfiai változó mentén sem találtunk szignifikáns összefüggést.

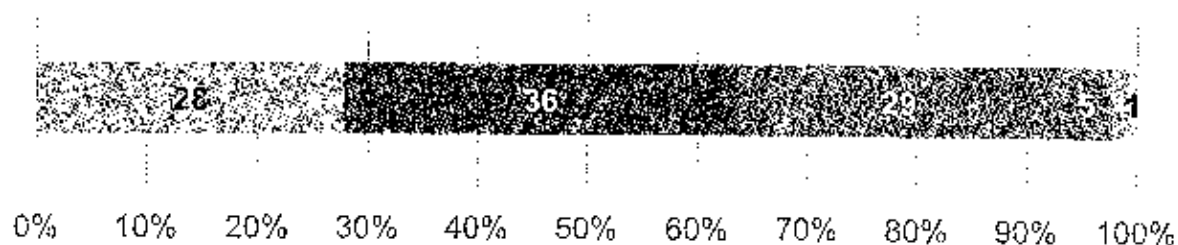
3.ábra: Kihez fordulna egészségügyi probléma esetén? (százalék, N=500)



Forrás: Századvég saját szerkesztés

A megkérdezettek relatív többsége (36 százaléka) az elmúlt évben 1-2 alkalommal járt orvosnál és 28 százaléka mondta azt, hogy egyszer sem kellett orvoshoz mennie, hasonló arányban (29 százaléka) vannak azok, akik 3-5 alkalommal jártak valamilyen orvosnál. Kiseb az aránya (5 százalék) akik 6-10 alkalommal mentek orvoshoz, végül szinte elhanyagolható az aránya (1-1 százalék), akik 10-20 vagy 20-nál is több alkalommal látogattak meg valamilyen doktort.

4.ábra: Orvosi vizsgálaton való részvétel az elmúlt évben (százalék, N=500)



~ Egyszer sem * 1-2 alkalommal * 3-5 alkalommal * 6-10 alkalommal * 10-20 alkalommal ~ 20-nál többször

Forrás: Századvég saját szerkesztés

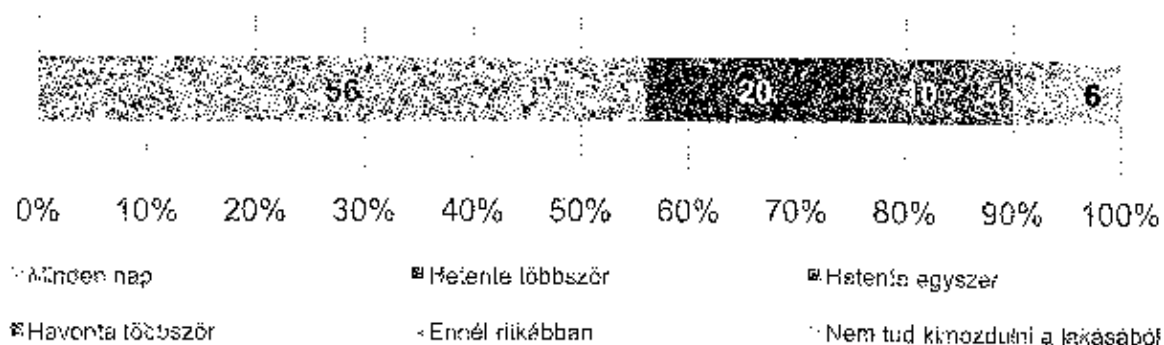
5. Elmagányosodás

Az elmagányosodás témakörébe számos altéma tartozott, az első blokkban a kimozdulás és a látogatások gyakoriságát vizsgáltuk, tehát összességében azt, hogy a kérdezettek mennyit érintkeznek más emberekkel és, hogy kik azok a személyek, akikkel találkoznak. Külön alfejezetként tárgyaljuk továbbá a kérdőívben megfogalmazott negatív állításokat, amelyekről a válaszadóknak el kellett dönteniük, hogy mennyire jellemző rájuk. A témakörön belül a különböző mindennapi tevékenységek elvégzése és az azokban való segítségnyújtás is külön alfejezetként tárgyaljuk.

3.1. Kimozdulás és emberi kapcsolatok

Pozitív eredménynek tekinthető, hogy a kérdezettek több mint fele (56 százaléka) minden nap kimozdul otthonából, és további ötödük pedig hetente többször, tízedük pedig hetente egyszer elmegy valahova. Ezekből látható, hogy a válaszadók 86 százaléka legalább heti egyszer kimozdul otthonából. Alacsonyabb azok aránya (4-4 százalékos), akik csupán havonta többször, vagy ennél is ritkábban hagyják el az ingatlant, amelyben élnek. Végül 6 százalék azon válaszadók aránya, akik nem tudják elhagyni a lakásukat. A keresztátlás vizsgálatok során a nemmel kapcsolatban találtunk összefüggést, ami további érdekességeket hozott, hiszen a férfiak 71 százaléka, a nőknek 47 százaléka számolt be arról, hogy mindennap kimozdul otthonról.

5.ábra: Otthonról való kimozdulás gyakorisága (százalék, N=500)

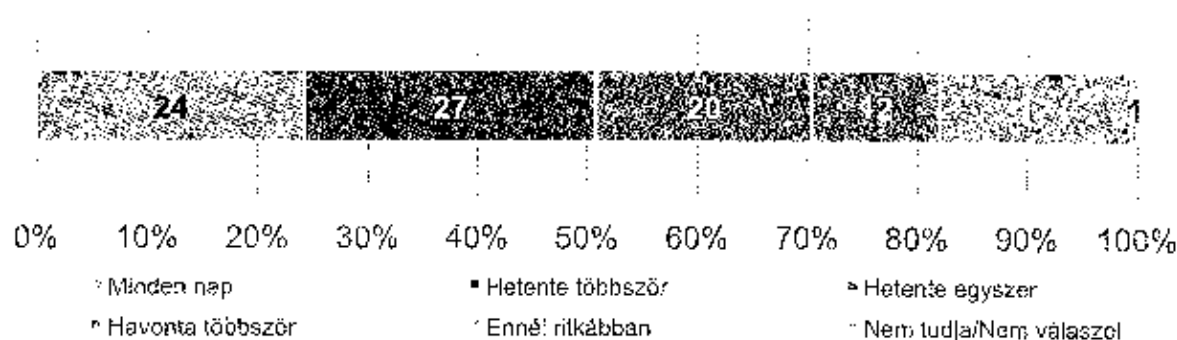


Forrás: Századvég saját szerkesztés

Megkérdeztük a válaszadókat, hogy milyen gyakran érkezik hozzájuk látogató. Egy-egy negyedükhöz (24, illetve 27 százalékukhoz) mindennap vagy hetente több alkalommal érkezik

látogató, további ötödük pedig arról számolt be, hogy hetente egy alkalommal látogatják meg. Kisebb arányban (12 és 17 százalékban) vannak azok, akiket havonta többször vagy ritkábban látogat meg valaki. Szignifikáns összefüggések tapasztalhatók az iskolai végzettség, illetve a településtípus mentén is. Előbbi esetében az rajzolódott ki, hogy a diplomásokat gyakrabban látogatják, esetükben 62 százalékukat legalább hetente többször meglátogat valaki, a többi végzettség esetében átlagosan 49 százalékukat látogatják ilyen gyakorisággal. Településtípus tekintetében a városokban és községekben élők körében vannak nagyobb arányban (55 és 57 százalékban) azok, akiket hetente többször vagy minden nap meglátogat valaki, a megyeszékhelyen élők 46 százalékát, a fővárosban élők 38 százalékát látogatják ugyanilyen gyakorisággal. Kíváncsiak voltunk továbbá arra is, hogy pontosan kik azok, akik látogatják a kérdezetteket, legtöbben (76 százalék) a gyermeküket említették, de felüket (56 százalékukat) az unokája is meglátogatja, hasonlóan arányban (48 százalékban) vannak azok is, akiket a barátja vagy szomszédja szokott meglátogatni. Kevesebben említették a testvérüket (24 százalék) és az egyéb családtagokat (21 százalék). Gyakori látogatónak számítanak a gyermekek (azok körében, akiket meg szoktak látogatni) hiszen a felmérésben a résztvevők 75 százalékához legalább hetente egyszer ellátogatnak.

6.ábra: Látogatások gyakorisága (százalék, N=500)

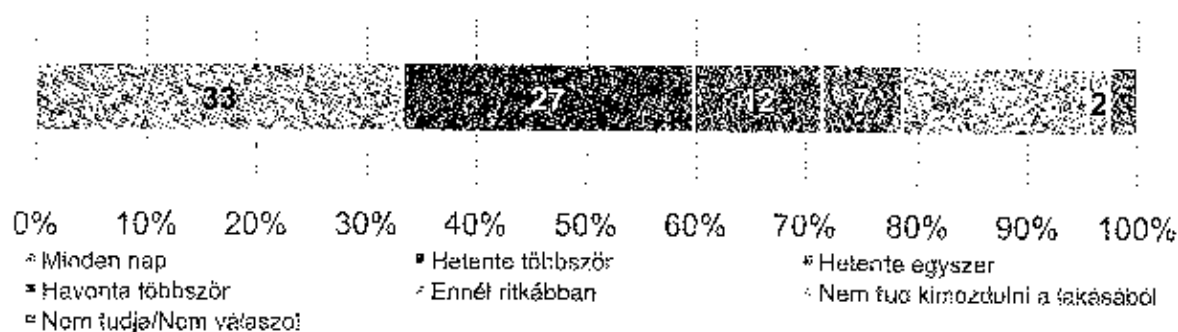


Forrás: Századvég saját szerkesztés

Szintén fontosnak tartottuk feltérképezni a lakóhelyi viszonyokat, beleértve a szomszédokkal való kapcsolattartást, valamint azt, hogy a lakóközösségben mennyire figyelnek oda egymásra. Elsőként a szomszédi kapcsolatok gyakoriságát vizsgáltuk, az alábbi ábrán látható, hogy a felmérésben résztvevők harmada mindennap beszél vagy találkozik a szomszédjával, negyedük (27 százalékuk) pedig heti több alkalommal kerül kapcsolatba valamelyik szomszédjával, valamint elmondható, hogy a községekben élők nagyobb arányban beszélgetnek szomszédjaikkal. Ezen felül megkérdeztük a vizsgálatban résztvevőktől, hogy

azon túl, hogy beszélgetni szoktak egyes szomszédikkal ápolnak-e valamelyikkel baráti kapcsolatot. Több mint felük (55 százalékuk) számolt be arról, hogy van olyan szomszédja, akivel baráti viszonyt ápol.

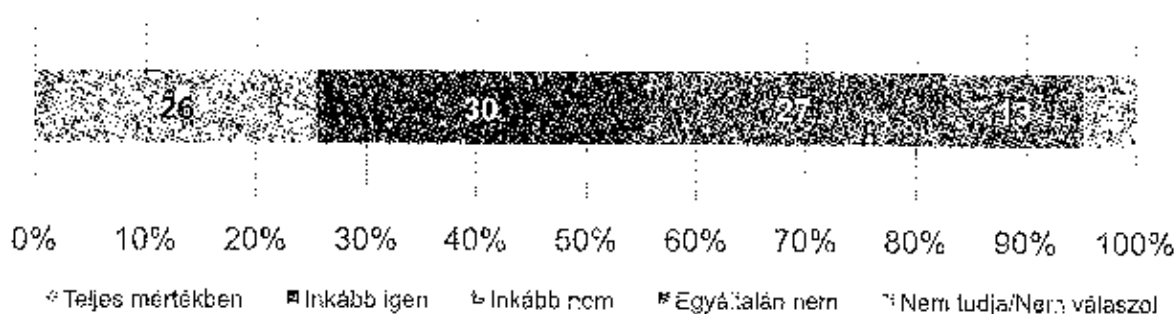
7.ábra: Szomszédokkal való kapcsolattartás gyakorisága (százalék, N=500)



Forrás: Századvég saját szerkesztés

A kérdezettek több mint fele él olyan közösségben él, ahol teljes mértékben vagy inkább jellemző, hogy odafigyelnek egymásra az emberek, negyedük (27 százalékuk) mondta azt, hogy ez inkább nem jellemző és további 13 százalékuk számolt be arról, hogy egyáltalán nem figyelnek oda egymásra a lakóközösségben. A legalább középfokú végzettséggel rendelkező válaszadók nagyobb arányban élnek olyan helyen, ahol a lakóközösségben jellemző az egymásra való odafigyelés.

8.ábra: Egymásra való odafigyelés a lakóközösségben (százalék, N=500)



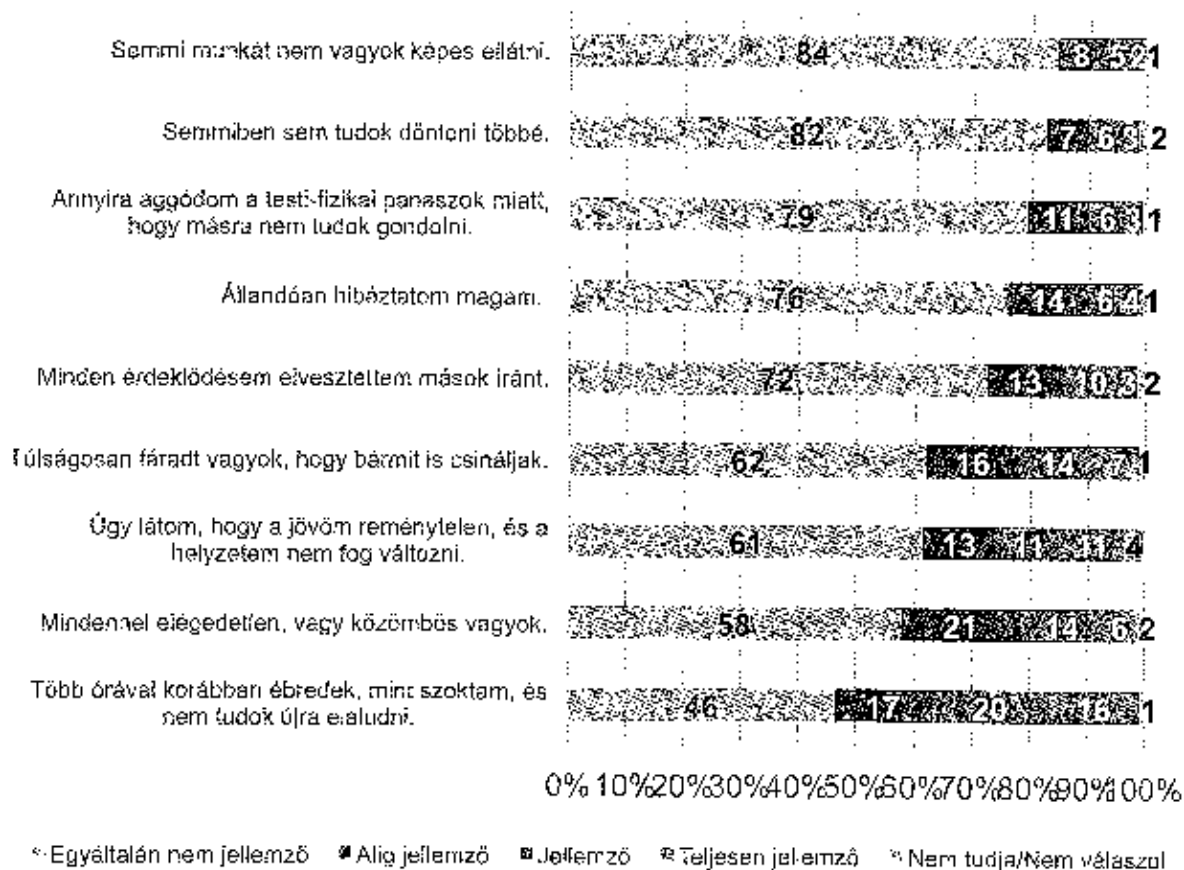
Forrás: Századvég saját szerkesztés

3.2. Negatív állítások érvényessége a válaszadók életére

Az alábbi ábrán látható állításokkal kapcsolatban – egyetlen kivétellel – kijelenthetjük, hogy a kérdezettek több mint felére egyáltalán nem jellemzőek. Az állítások alapvetően negatív irányúak voltak, tehát egytől-egyig olyan dolgokra irányultak, amelyeket nem szívesen

tapasztalnak meg az emberek. A válaszadók több mint négyötödére (84 százalékára) egyáltalán nem jellemző és további 8 százalékukra alig jellemző, hogy *semmi munkát ne tudnának ellátni többé* hasonló arányokat tapasztaltunk a *semmilyen nem tudok dönteni többé*, valamint az *annyira aggódik a testi-fizikai panaszok miatt, hogy másra sem tud gondolni* kifejezések mentén is. Előbbi esetében az arányok 82, illetve 7 százalékosak voltak, utóbbinál pedig 79 és 11 százalék volt az egyáltalán nem és az alig jellemző válaszok aránya. A kérdezettek túlnyomó többségre szintén nem jellemző, hogy *állandóan hibáztatják magukat*, és az sem, hogy *minden érdeklődésüket elvesztették volna mások iránt*. Ezekkel szemben a kérdezettek valamivel nagyobb arányára jellemző, hogy *túlságosan fáradt ahhoz, hogy bármit is csináljon* (14 százalékra jellemző és 7 százalékra teljesen jellemző), hasonló arányok tapasztalhatók azzal kapcsolatban, hogy *úgy látják, hogy jövőjük reménytelen és a helyzet nem fog változni* (itt 11 százalék jelezte, hogy jellemző és 11 százalék, hogy teljesen jellemző rájuk az adott állítás). Az a kijelentés, hogy *mindennel elégedetlen, vagy közömbös vagyok* a kérdezettek 20 százalékára jellemző kisebb vagy nagyobb mértékben jellemző. A fennmaradó egyetlen állítás (*több órával korábban ébredek, mint szoktam és nem tudok újra elaludni*) az egyetlen, ami a válaszadók több. mint harmadára (36 százalékára) jellemző vagy nagyon jellemző. Keresztátlás vizsgálatok során kevés szignifikáns összefüggésről számolhatunk be: a férfiak nagyobb arányára jellemző elégedetlenség és közömbösség, mint a nőkre. További állításokkal kapcsolatban az iskolai végzettség mentén tapasztaltunk eltérést, nevesül az alacsonyabb végzettségűek nagyobb részére jellemző, hogy *minden érdeklődésüket elvesztették mások iránt*, mint a magasabb végzettségűekre, hogy *semmilyen sem tudnak dönteni többé*, valamint az is, hogy *órákkal korábban ébrednek, mint kellene és nem tudnak visszaaludni*. Összeségében minden állítással kapcsolatban erről számolhatunk be, tehát kijelenthető, hogy –az eltérések mértéke bár nem nagy– a legfeljebb nyolc általános osztállyal rendelkező válaszadók nagyobb részére jellemzőek az egyes állítások, ezáltal következtethetünk arra, hogy valamelyest rosszabb a közérzetük is.

9.ábra: Különböző állítások érvényessége a válaszadók életére (százalék, N=500)

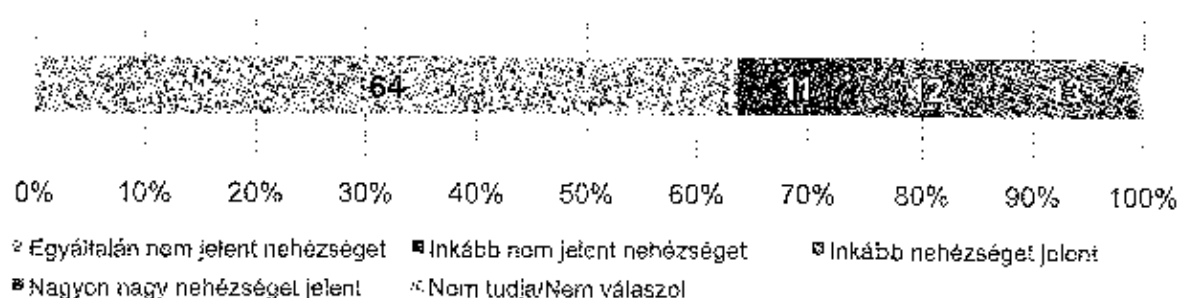


Forrás: Századvég saját szerkesztés

3.3. Mindennapok nehézségei, segítségnyújtás

Ebben az alfejezetben tárgyaljuk az élet bizonyos részein fellépő esetleges nehézségeket, valamint a segítségnyújtás témakörét. Pozitív eredménynek mondható, hogy a kérdezettek kétharmadának (64 százalékának) egyáltalán nem, 11 százalékának pedig inkább nem jelent nehézséget bevásárolni. 12 százalék számolt be arról, hogy inkább-, további 13 százalék pedig arról, hogy nagyon nagy nehézséget jelent ez a tevékenység számukra. A férfiak körében vannak nagyobb arányban (74 százalékban) azok, akiknek egyáltalán nem jelenet gondot a bevásárlás, a nők körében ugyanez az arány 58 százalékos, a további demográfiai változókkal való összevetés nem hozott szignifikáns eredményt.

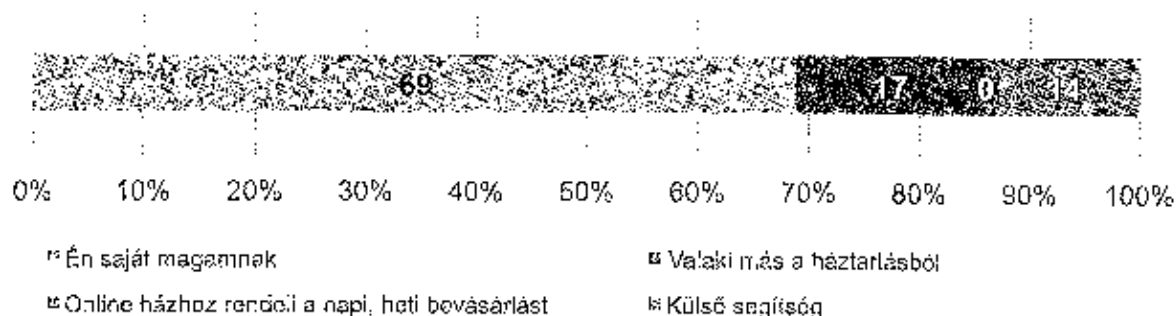
10.ábra: Bevásárlás nehézsége (százalék, N=500)



Forrás: Századvég saját szerkesztés

A kérdezettek 69 százaléká magának intézi a bevásárlást, további 17 százalék arról számolt be, hogy a háztartásban élő másik személy szokott bevásárolni, 14 százalék pedig azt mondta, hogy külső segítséggel oldja meg. Az online felületen történő bevásárlás szinte egyáltalán nem jellemző a válaszadókra. Férfiak és nők közel azonos arányban intézik maguknak a bevásárlást (férfiak: 69 százalékban, nők: 70 százalékban), viszont a férfiak esetében 11 százalékponttal többen vannak azok, akiknek a háztartása valamely tagja vásárol be, ezzel párhuzamosan a nők körében azok vannak nagyobb arányban, akik külső segítséggel tudják ezt megoldani. Az eredmény annak fényében érdekes, hogy –ahogy fentebb tárgyaltuk– a férfiak körében 74 százalékának egyáltalán nem okoz gondot a bevásárlás, mégis ennél kisebb azok aránya, akik maguknak vásárolnak be. Kor szempontjából nem meglepő módon a legidősebbekre jellemző legkevésbé, hogy maguknak vásárolnak be.

11.ábra: A bevásárlást intéző személy (százalék, N=500)

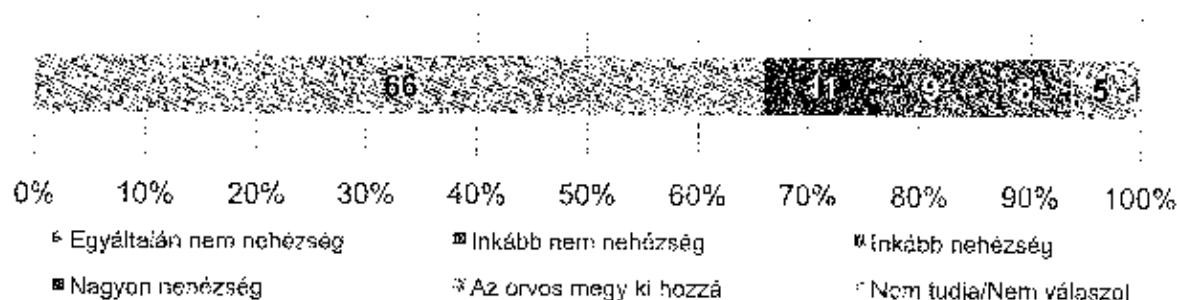


Forrás: Századvég saját szerkesztés

Hasonló arányokat tapasztaltunk az orvoshoz járásban adódó nehézségek tekintetében, mint a bevásárlás esetén. A válaszadók 66 százalékának egyáltalán nem, további 11 százalékának inkább nem jelent nehézséget elmenni az orvoshoz. 9 százalék arról számolt be, hogy inkább nehézséget jelent, 8 százalék pedig arról, hogy nagy nehézséget jelent számára elmenni az

orvosi rendelőbe. Összesen 5 százalékban vannak azok a válaszadók, akikhez az orvos megy, így nekik nem kell elmenniük a rendelőbe. A férfiak körében ebben az esetben is nagyobb arányban vannak azok, akiknek egyáltalán nem jelent nehézséget felkeresni az orvosukat, valamint az idősebb válaszadóknak jelent nagyobb nehézséget ezt megtenni.

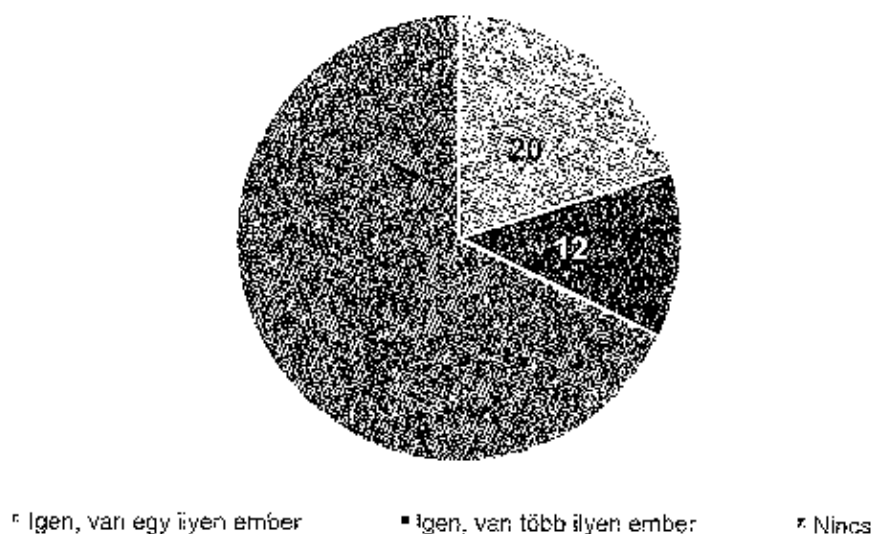
12.ábra: Orvoslátogatás nehézsége (százalék, N=500)



Forrás: Századvég saját szerkesztés

A következő ábrákon a segítők jelenlétét, személyét és a segítség mértékét ismertetjük. A kérdezettek több mint kétharmada (68 százaléka) számolt be arról, hogy nincs olyan ember az életében, aki segítene neki. Ez az eredmény – a többi eredményektől függetlenül vizsgálva – nem tűnik pozitívnak a vizsgált idősök helyzetére nézve, éppen ezért keresztátlás vizsgálatokkal tovább vizsgáltuk a kérdést. Arra voltunk kíváncsiak, hogy a kérdezettek ezen része egybe esik-e azokkal, akiknek nincs szüksége segítségre (azokat számítottuk ide, akiknek egyáltalán nem jelent nehézséget sem a bevásárlás, sem az orvoshoz járás). Ezek alapján szignifikáns összefüggést tapasztaltunk az így létrejött változó és az alábbi ábrán bemutatott változó között, az így kapott eredmény valamelyest árnyalja a képet: azok körében, akiknek nincs segítő személy az életükben 79 százalék azok aránya, akiknek nem is lenne erre szüksége, emellett 19 százalék azok aránya, akiknek segítségre lenne szüksége, de nincsen olyan személy, aki segítene nekik.

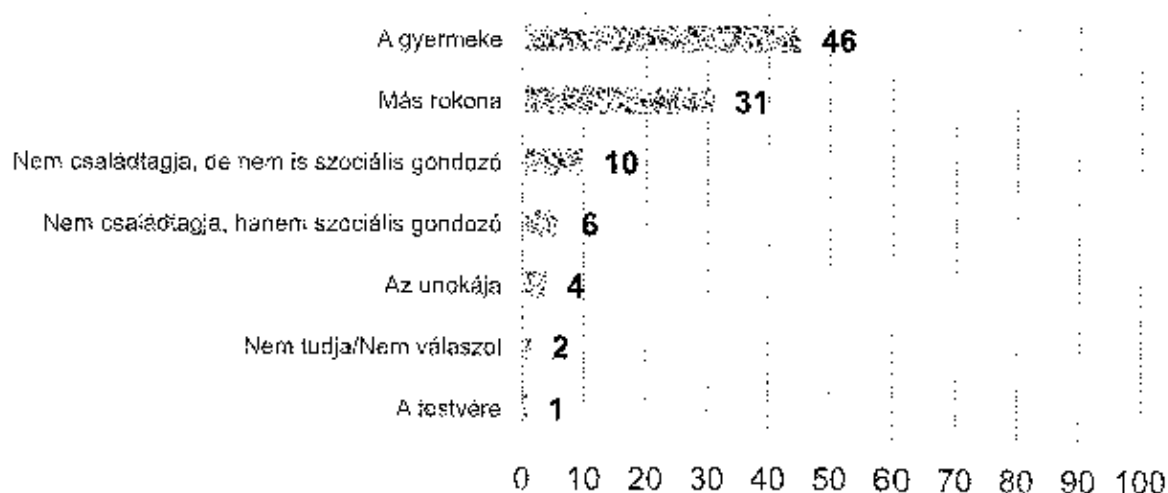
13.ábra: Segítő személyek jelenléte (százalék, N=500)



Forrás: Századvég saját szerkesztés

Azon kérdezeteket, akiknek van egy, vagy több segítő személy az életében arra kértük, hogy mondják el, hogy milyen rokon vagy nem rokon kapcsolatban állnak az adott személlyel, a válaszadás során több válaszlehetőséget is említhettek. Legtöbben (46 százalékban) a gyermeküket említették, harmaduk (31 százalékuk) arról számolt be, hogy más rokona (is) segít nekik, ebbe a kategóriába egyebek mellett a házastársak és élettársak is beletartoztak. Jóval kevesebben vannak (10 százalékban) azok, akiknek segít valaki, de az a személy nem családtag és nem is szociális gondozó, további 6 százalékot pedig szociális gondozó segít a mindennapokban, végül kevesen (4, illetve 2 százalékban) említették az unokájukat és a testvérüket.

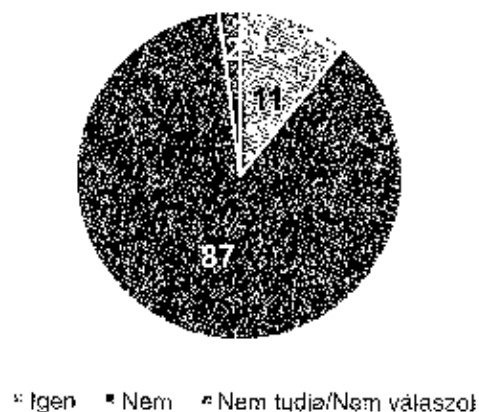
14.Ábra: Segítő személye (százalék, n=169, akiknek van egy vagy több személy, aki segít)



Forrás: Századvég saját szerkesztés

A kérdezettek 67 százaléka számolt be arról, hogy együtt él gondozó családtagjával/családtagjaival, míg 33 százalék nem él együtt vele/velük (a kérdést azok kapták meg, akik valamely családtagjukat említették, mint segítő személyt). Azoktól, akik nem élnek együtt azzal a családtagjukkal, vagy családtagjaikkal, akik gondozzák őket megkérdeztük, hogy felmerült-e az összeköltözés gondolata. Az alábbi ábrán látható, hogy a kérdezettek 87 százaléka esetében nem volt szó ilyesmiről, míg 11 százalék számolt be arról, hogy volt már szó róla, hogy összeköltözzön az adott rokonával. Ezeket a személyeket megkérdeztük arról is, hogy ki költözött volna kihez (ez összesen 6 főt érintett), 33 százalékuknál az érintett válaszadó költözött volna a családtagjához, 17 százaléknál a családtag öhozzá, felüknél pedig a mind a két lehetőség felmerült.

15.ábra: Összeköltözés gondolata a gondozó családtaggal (százalék, N=46, akik nem élnek együtt gondozó családtagjukkal)

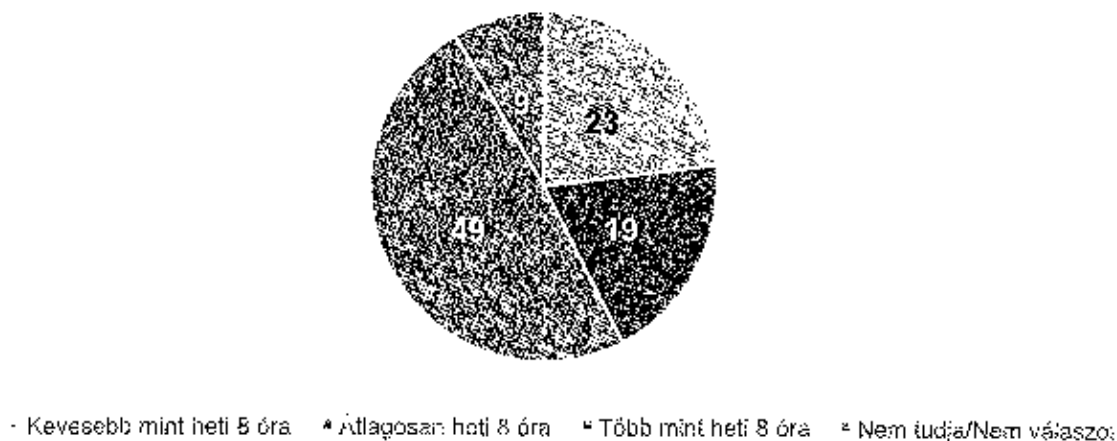


Forrás: Századvég saját szerkesztés

3.4. Segítség mennyisége, típusa és a segítő személy jellemzői

A kérdezettek közel negyedének (23 százalékának) a segítő személy kevesebb, mint heti 8 órát segít, 9 százalékuknak pedig átlagosan heti 8 órát segítenek a családtagjai, a legtöbbszörnek (49 százalékuknak) pedig több mint heti 8 órát segít az adott családtag. Ebből látható, hogy sokak esetében az idősebb családtag segítsége heti szinten jelentős mennyiségű időráfordítást jelent. A demográfiai változókkal való összevetés során nem született szignifikáns eredményt.

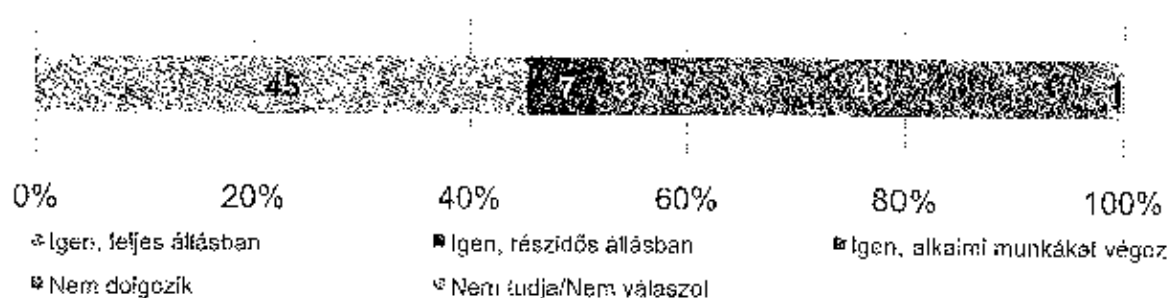
16.ábra: Segítség mennyisége, órában (százalék, n=137, akiknek családtagja segít)



Forrás: Századvég saját szerkesztés

A segítő személyeket gazdasági aktivitás szerint vizsgálva azt láthatjuk, hogy 45 százalékuk teljes állásban dolgozik, 43 százalékuk pedig nem dolgozik, 7 százalékuk részmunkaidős állásban dolgozik és további 3 százalék végez alkalmi munkát. Várakozásainkkal párhuzamban áll, hogy általában azok segítenek a legtöbbet, akiknek nincs állásuk, vagy nem teljes állásuk van.

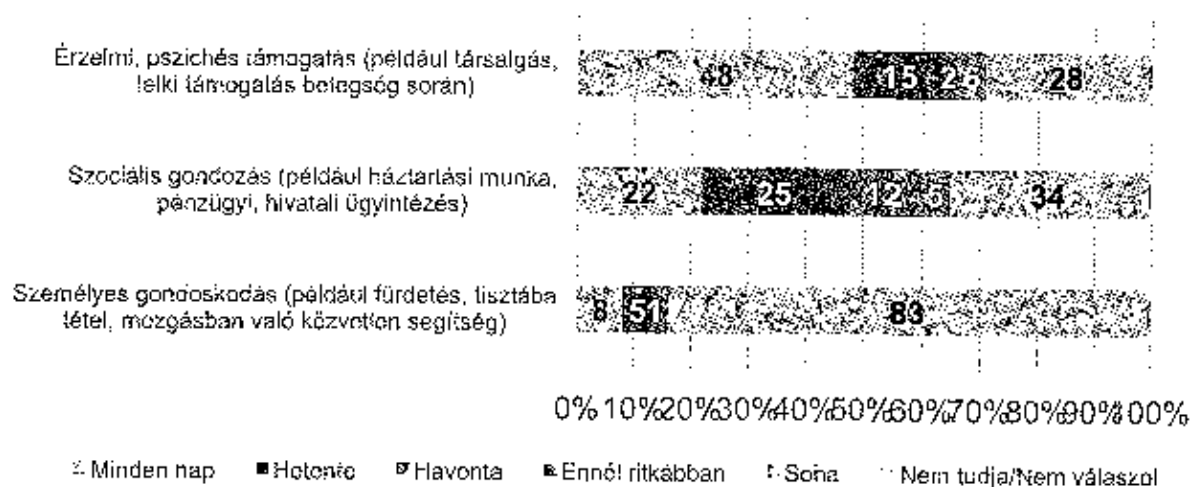
17.ábra: Segítő személy gazdasági aktivitása (százalék, n=137, akiknek családtagja segít)



Forrás: Századvég saját szerkesztés

A segítség témakörét tovább vizsgálva, rákérdeztünk arra is, hogy az adott kategóriában milyen gyakran kapnak segítséget a kérdezettek. Érzelmi támogatás a kérdezettek közel fele (48 százaléka) minden nap kap, további 15 százalékuk hetente, 2 százalékuk havonta, 6 százalékuk pedig ennél ritkábban kap érzelmi támogatást. Szociális gondozásban napi szinten részesül az érintett idősök 22 százaléka, negyedüknek (25 százalékuknak) hetente, 12 százalékuknak havonta, segítenek ilyen módon. A kérdezettek harmada (34 százaléka) pedig egyáltalán nem részesül szociális jellegű segítségben. Személyes gondoskodásban 8 százalékuknak minden nap, 5 százalékuknak hetente, 1 százalékuknak havonta, 2 százalékuknak pedig ritkábban segítenek ilyen formán. Itt 83 százalék mondta, hogy nem részesül ilyen jellegű támogatásban (ennek itt is az lehet az oka, hogy ilyen jellegű segítségre nincsen szüksége a kérdezetteknek). Egyik kérdés esetén sem volt szignifikáns összefüggés a szociodemográfiai változók mentén.

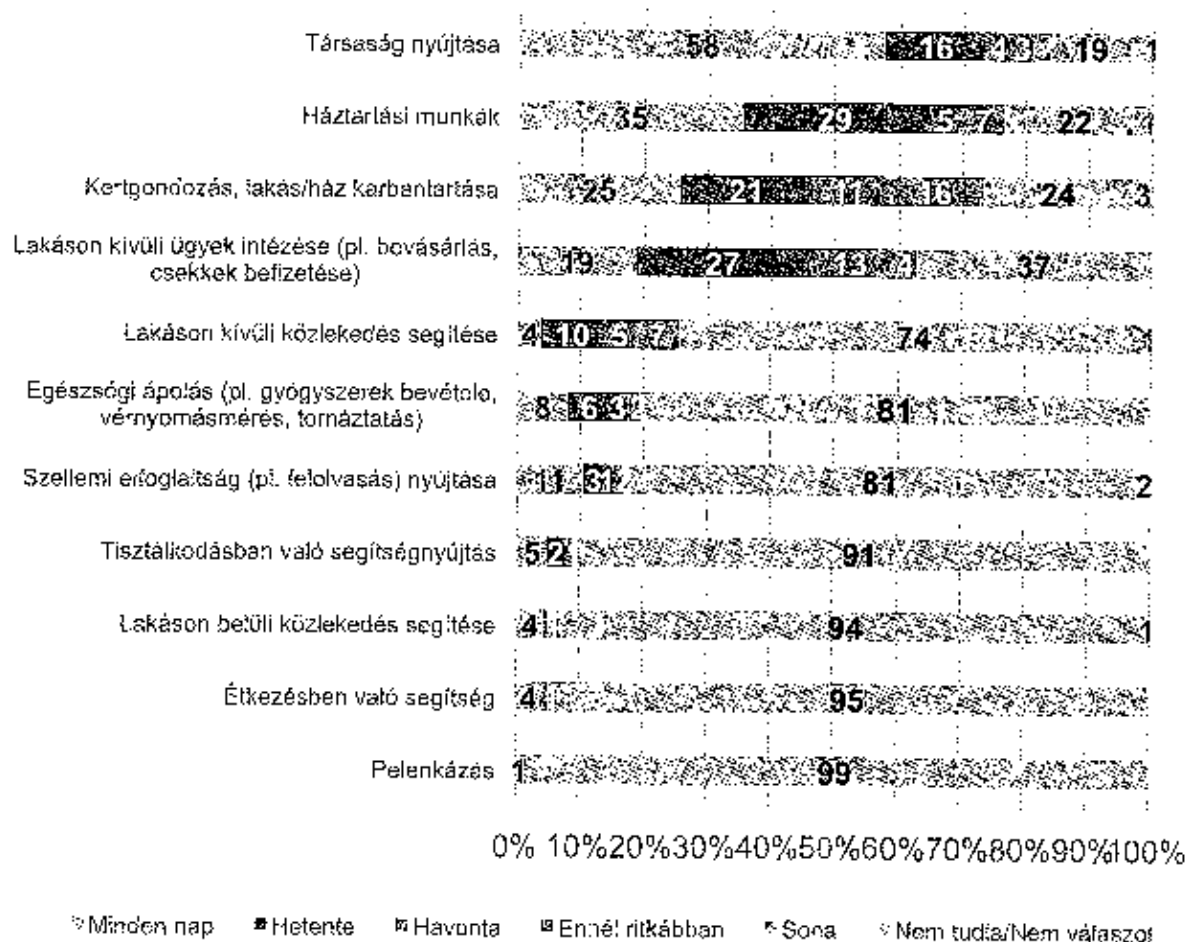
18.ábra: Kapott segítség típusa (százalék, n=161, akiket valaki gondoz)



Forrás: Századvég saját szerkesztés

A segítség egyes témaköreit kisebb elemekre bontottuk. Ezen eredmények szinte teljesen konzisztensek a fentebb tapasztaltakkal. A kérdezettek 58 százalékának napi szinten, 16 százalékának pedig hetente nyújtanak társaságot a segítők. A szociális gondozás nagy csoportjába tartozó háztartási munka végzése esetében a kérdezettek 35 százaléka számolt be napi-, 29 százaléka pedig hetiszintű segítségről, szintén ebbe a csoportba tartozik a kertgondozás, lakás/ház karbantartása, itt 25 százalék kap segítséget naponta, 21 százalék pedig hetente. Lakáson kívüli ügyintézésben 19 százalékot naponta, 37 százalékot pedig hetente segítenek. A további felsorolt tevékenységek esetében elhanyagolható azok aránya, akik gyakran kapnak segítséget bennük. Lakáson kívüli közlekedésben, egészségi ápolásban és szellemi elfoglaltság nyújtásában néhányaknak segítenek, de ezekben ritkábban kapnak segítséget. Itt is fontos figyelembe venni, hogy nem biztos, hogy a segítő szándék hiánya okozná a segítség elmaradását, hanem sok esetben arról lehet szó, hogy egyszerűen nincsen szükség az adott jellegű segítségre.

19.ábra: Segítő által ellátott feladatok (százalék, n=161, akiket valaki gondoz)

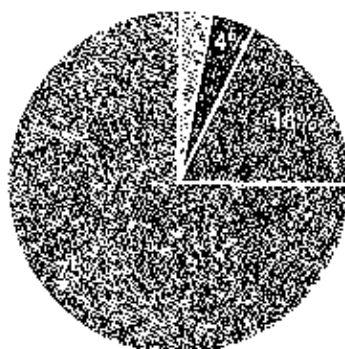


Forrás: Századvég saját szerkesztés

6. Biztonság

A felmérés biztonság témakörében született eredményei alapvetően pozitív képet mutatnak. A megkérdezettek jelentős többsége, összesen 75 százaléka teljes mértékben, 18 százaléka pedig inkább biztonságban érzi magát az otthonában. A válaszadóknak csak egy igen kis része, mintegy 4 százaléka inkább nem érzi magát biztonságban, illetve csak 3 százaléka az, aki egyáltalán nem érzi önmagát biztonságban a személyes otthonában. Ezek alapján bátran kijelenthető, hogy a válaszadók döntő hányadának saját otthona biztonságot nyújt a számára, ez a privát terület az ő komfortzónájukhoz tartozik.

20.ábra: Biztonságérzet az otthonában (százalék, N=500)

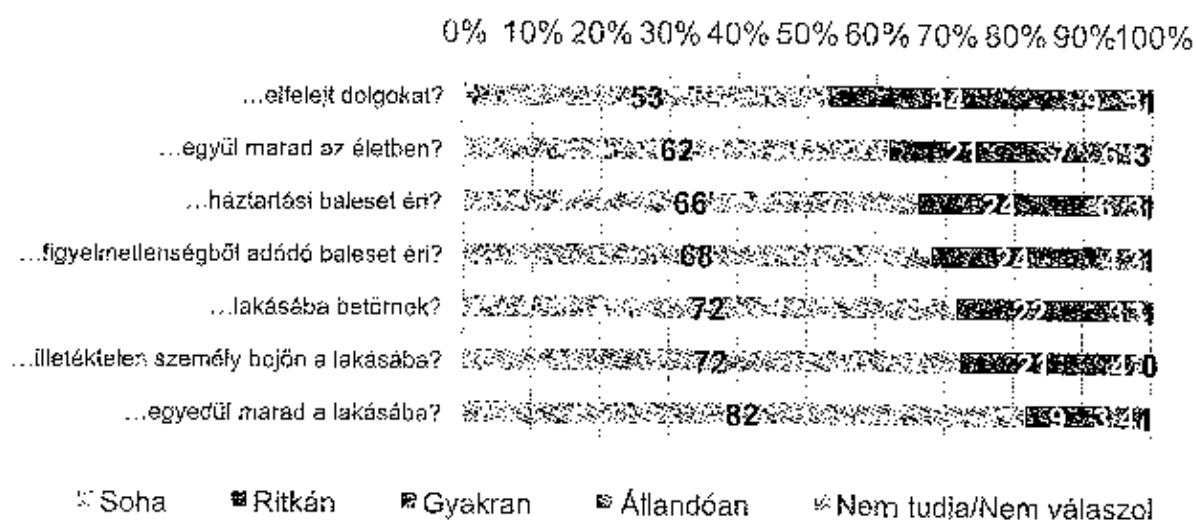


- Egyáltalán nem éri magát biztonságban
- Inkább biztonságban éri magát
- Inkább nem éri magát biztonságban
- Teljes mértékben biztonságban éri magát

Forrás: Századvég saját szerkesztés

Ezen az ábrán a különböző élethelyzetektől való félelem gyakorisága látható a megkérdezettek körében. A válaszadók 82 százaléka soha nem fél attól, hogy egyedül marad a lakásában, további 9 százalék csak ritkán fél tőle. Gyakori vagy állandó félelmet mindössze 7 százalék érez ezzel kapcsolatban, mégpedig 3% gyakran, 4% állandóan. Illetéktelen személy lakásba való bejutásától 72 százalék sohasem tart, 21 százalék érez ritkán félelmet, 4 százalék fél ettől gyakran és csak 2 százalék állandóan. Nagyon hasonló, mindössze pár százalékos az eltérés a lakásbetöréstől való félelem esetén. A figyelmetlenségből fakadó balesettől való félelem kapcsán az eloszlás csak annyiban változik, hogy 4 százalékponttal kisebb azok aránya, akik sohasem félnek tőle, ebből 2 százalékkal a ritkán féltők, 1 százalékkal pedig a gyakran féltők vannak nagyobb arányban. A háztartási balesetnél tovább csökken a sohasem féltők aránya, immár 66 százalékra, míg növekedést 2 százalék erejéig a gyakran féltők jelentik. Arra a kérdésre, hogy mennyire fél, hogy egyedül marad az életben 62 százalék válaszolta, hogy soha, körülbelül ötöde a megkérdezetteknek említette, hogy ritkán, 7 százalék felelt, hogy gyakran és 6 százalék az, aki állandóan. Különböző dolgok elfelejtésétől 3 százalék fél állandóan, 9 százaléka a válaszadóknak gyakran, míg ritkán s 34 százalékuk. Nem sokkal több mint a válaszadók fele (53%) adta meg válaszként, hogy soha se félt ettől.

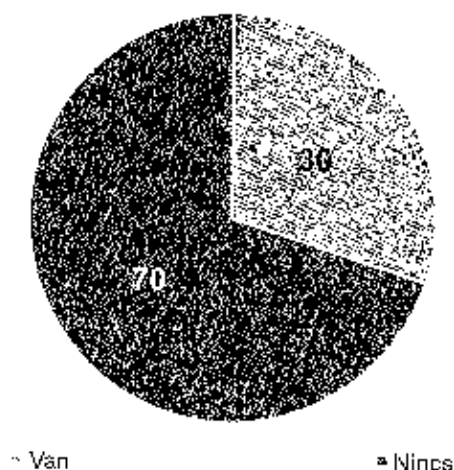
21. ábra: Félelemérzet (százalék, N=500)



Forrás: Századvég saját szerkesztés

A megkérdezettek 70 százaléka nem rendelkezik biztonságnövelő berendezéssel az otthonában. Mindazok körében, akik rendelkeznek (30%) ilyen berendezéssel, a biztonsági ajtó a legnépszerűbb (47%), a lakásriasztó a második legpopulárisabb biztonságnövelő eszköz (34%), míg ráccsal 16 százaléuk rendelkezik. Szén-dioxid riasztóval a megkérdezettek otthonának 13 százaléka van felszerelve. Megemlíthető még a vészjelző, ezzel a válaszadók 5 százaléka rendelkezik, illetve az automata autónyitó, igaz ezzel csak a megkérdezettek 3 százaléka rendelkezik. Egyéb eszközzel a válaszadók 28 százaléka van felszerelve.

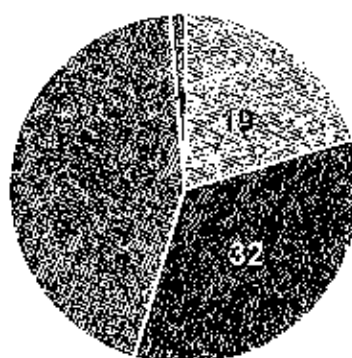
22. ábra: Biztonságnövelő berendezés az otthonában (százalék, N=500)



Forrás: Századvég saját szerkesztés

A felmérés kitér a biztonságérzet változására azok körében, akik rendelkeznek valamilyen biztonságnövelő berendezéssel. A válaszadók 51 százalékának esetén pozitív irányba változott a biztonságérzet, 19 százalék sokkal nagyobb biztonságban érzi magát, míg 32 százalék érzi saját személyét nagyobb biztonságban. 42 százalék azok aránya, akiknek a biztonságérzete nem változott. Elenyésző, mindössze 2 százalék válaszolta, hogy kevésbé érzi magát biztonságban.

23.ábra: Biztonságérzet az otthonában (százalék, N=151 fő, akinek van biztonságnövelő berendezése)

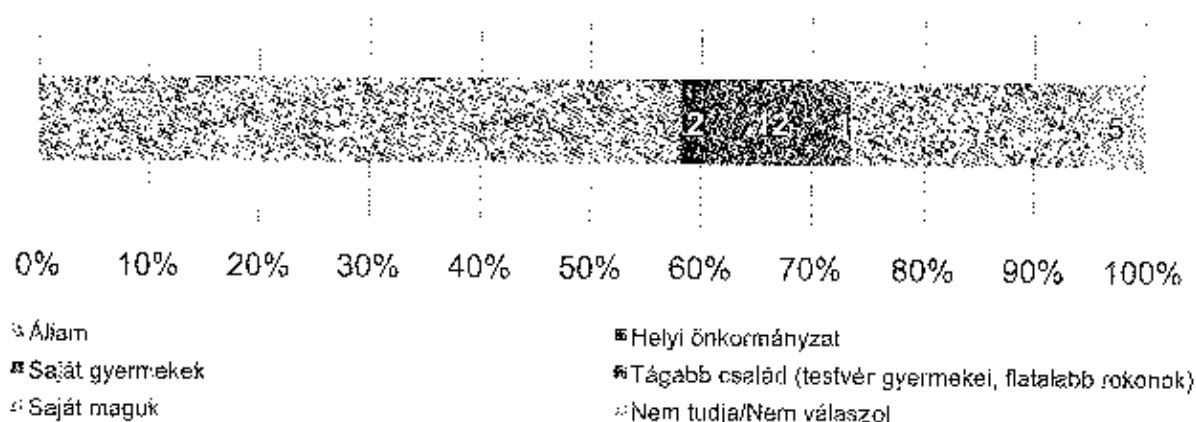


- Sokkal nagyobb biztonságban érzi magát
- Nagyobb biztonságban érzi magát
- Nem változott a biztonságérzete
- Kevésbé érzi magát biztonságban

Forrás: Századvég saját szerkesztés

Az ábra jól mutatja, hogy a válaszadók legnagyobb többsége, 58 százalék gondolja, hogy a gondoskodás az állam feladata, szemben azokkal, akik szerint saját maguk feladata (21 százalék). Nagyobb harmadik csoportként azok vannak jelen, akik szerint saját gyerekeik feladata a gondozásuk, arányuk 12 százalékot tesz ki. Elhanyagolható százalékkal (1 százalék) képviseltetik magukat azok, akik a tágabb családot jelölték meg, mint a gondoskodásuk felelőseit. Ezen eredményeknek megfelelően az előgondoskodással kapcsolatos tapasztalatok is. A kérdezettek 55 százaléka arról számolt be, hogy semmilyen fajta előgondoskodással nem készült időskorára, harmaduk (34 százalékuk) ennél előrelátóbb volt és a nyugdíjjárulékon felül félretett magának, tizedük pedig valamilyen más módon vagy többféle módon is gondoskodott későbbi életéről.

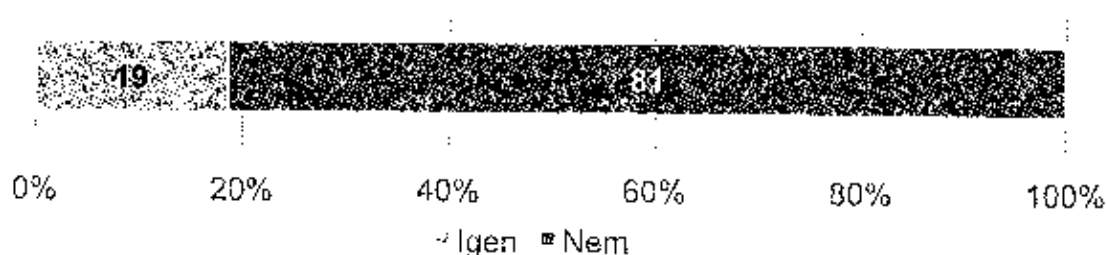
24.ábra: Gondoskodás (százalék, N=500)



Forrás: Századvég saját szerkesztés

A kérdezettek 82 százaléka számolt be arról, hogy ismeri a 112 segélyhívó rendszerét. Körükben feltettük azt a kérdést is, hogy használták-e már ezt a rendszert, a kérdésre válaszolók közül ötödük (19 százalékuk) mondta azt, hogy használta már a rendszert. A legnagyobb arányban a 69-72 évesek, a megyeszékhelyeken élők, a diplomások és a férfiak használták. Azokat, akik már megtették ezt, arra kértük, hogy mondják el milyen tapasztalatiak voltak magával a rendszerrel kapcsolatban. A tapasztalataik vegyesek voltak, többen számoltak be arról, hogy a segítség gyorsan kiért és minden rendben volt, mások viszont túl soknak találták a kérdések számát, amelyeket meg kellett válaszolniuk. Összeségében többeknek volt pozitív tapasztalata, mint negatív.

25.ábra: A 112-es segélyhívó rendszerének használata (százalék, n=409, akik ismerik a 112 segélyhívó rendszerét)

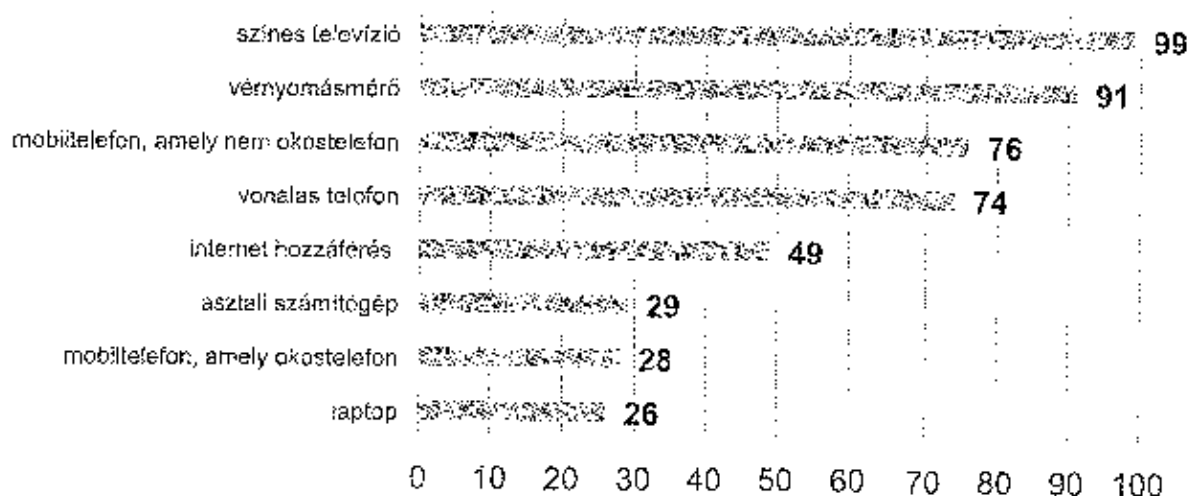


Forrás: Századvég saját szerkesztés

7. Technikai felszerelések használata

Ébber a fejezetben a különböző technikai eszközök birtoklásával, valamint a számítógép-, és internethasználattal kapcsolatban kérdeztük a válaszadókat. Ennek a célja az volt, hogy indirekt módon megtudjuk hogyan boldogulnának egy-egy okoseszközzel. A felsorolt eszközök közül televízióval rendelkeznek a legtöbben (99 százalékuknak van), vérnyomásmérővel szintén sokan (91 százalékban) rendelkeznek. A válaszadók több mint háromnegyede (76 százaléka) rendelkezik nem okos mobiltelefonnal, hasonló arányban (74 százalékban) vannak azok, akiknek vonalas telefonja van. Az ábrán is jól látható, hogy a vonalas telefon és az internethozzáférés között van egy nagyobb ugrás, utóbbival a kérdezettek 49 százalék rendelkezik, ennél is kevesebbeknek vannak azok, akiknek van asztali számítógépe, okostelefonja vagy laptopja. A férfiak nagyobb részének (34 százalékának) van asztali számítógépe, a nők esetében ez az arány 25 százalékos. A vonalas telefonnal kapcsolatban pedig azt tapasztaltuk, hogy minél magasabb az iskolai végzettség, annál nagyobb azok aránya, akiknek van (a legfeljebb nyolc általános osztállyal rendelkezők 69 százalékának van, a középfokú végzettségűek 76 százalékának, az érettségizettek 79 százalékának és a diplomások 90 százalékának van). Asztali számítógépe a diplomások több mint felének (54 százalékának) van, míg a legfeljebb nyolc általános osztállyal rendelkezők esetében ez az arány 17 százalék. Laptopnal és internethozzáféréssel szintén a diplomások rendelkeznek nagyobb arányban. Az okostelefonnal kapcsolatban arról számolhatunk be, hogy az érettségi nélküli, középfokú végzettségűeknek van legnagyobb arányban (44 százalékban), míg a legfeljebb nyolc általános osztállyal rendelkező válaszadók 22 százalékának van. Településtípus esetében is tapasztalható eltérés a vonalas telefon birtoklása kapcsán. Nagyobb arányban (86 százalékban) rendelkeznek a fővárosban élők (például községben 66 százalék ez az arány). Végül a kor tekintetében elmondható, hogy okostelefonnal, számítógéppel, internethozzáféréssel a 65-68 évesek rendelkeznek legnagyobb arányban és, hogy minél idősebbek a válaszadók annál kisebb arányuknál jellemző a felsorolt eszközök birtoklása.

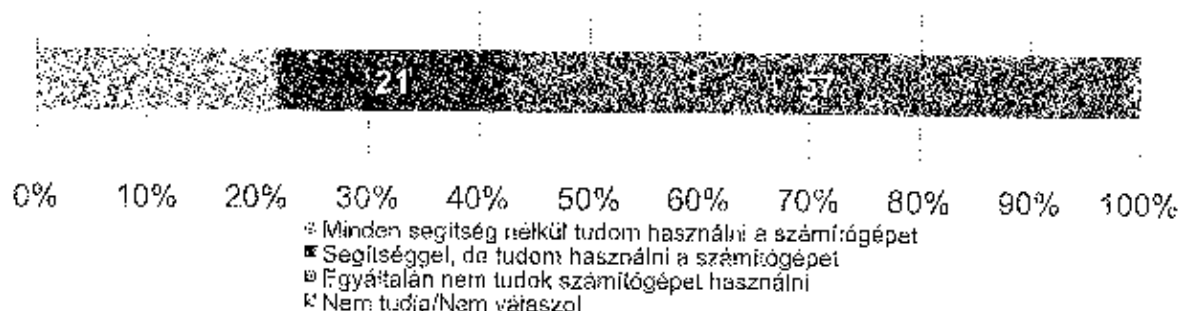
26.ábra: Különböző technikai eszközökkel való felszereltség (százalék, N=500)



Forrás: Századvég saját szerkesztés

Az alábbi ábrán a válaszadók számítógéphasználati tudása látható. Ötödük (22 százalékuk) mondta azt, hogy minden segítség nélkül tudja használni a számítógépet, további egy ötödük (21 százalékuk) pedig azt, mondta, hogy segítséggel, de tudja használni a gépet, így látható, hogy közel a minta fele valamilyen módon képes arra, hogy használja a számítógépet. Ezzel párhuzamosan több mint felük (57 százalékuk) azt mondta, hogy egyáltalán nem tudja használni a számítógépet. A Budapesten és a megyeszékhelyen élők, valamint a 65-76 évesek között vannak a legnagyobb arányban azok, akik tudják használni a számítógépet.

27.ábra: Számítógéphasználati tudás (százalék, N=500)

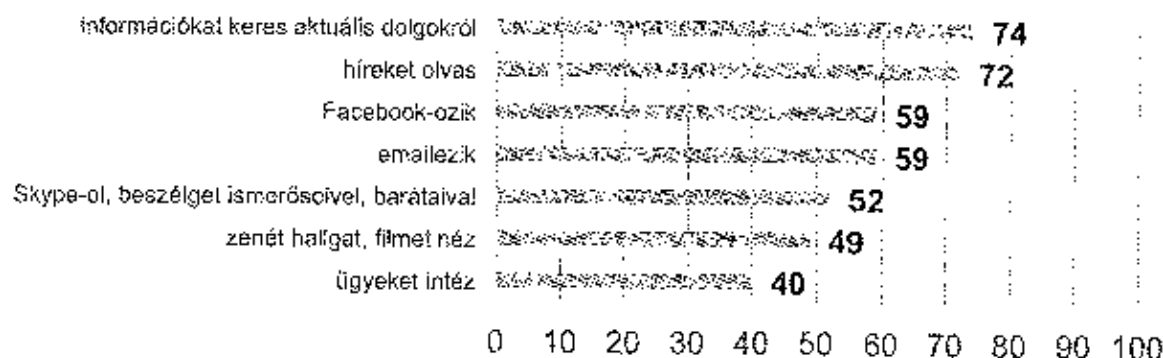


Forrás: Századvég saját szerkesztés

A kérdezettek 35 százalék számolt be arról, hogy szokta használni az internetet (a magas végzettségűek és a fiatalabbak között vannak legnagyobb arányban azok, akik interneteznek). Az internethasználók körében megkérdeztük, hogy mire szokták használni. A legnagyobb arányban az információkeresést (74 százalékban) és a hírek olvasását (72 százalékban)

említették, emellett a válaszadók több mint fele (59-59 százaléka) Facebook-ozni és e-mailezni is szokott, ennél némileg kisebb arányban (52 és 49 százalékbán) vannak azok, akik Skype-olnak az ismerőseikkel, barátaikkal és azok, akik zenét hallgatnak, vagy filmet néznek. Legkevesebben (40 százalékbán) az ügyintézkést említették.

28.ábra: Internethasználati célok (százalék, n=176 fő, akik szoktak internetezni)



Forrás: Századvég saját szerkesztés

8. Szociális szolgáltatások igénybevétele

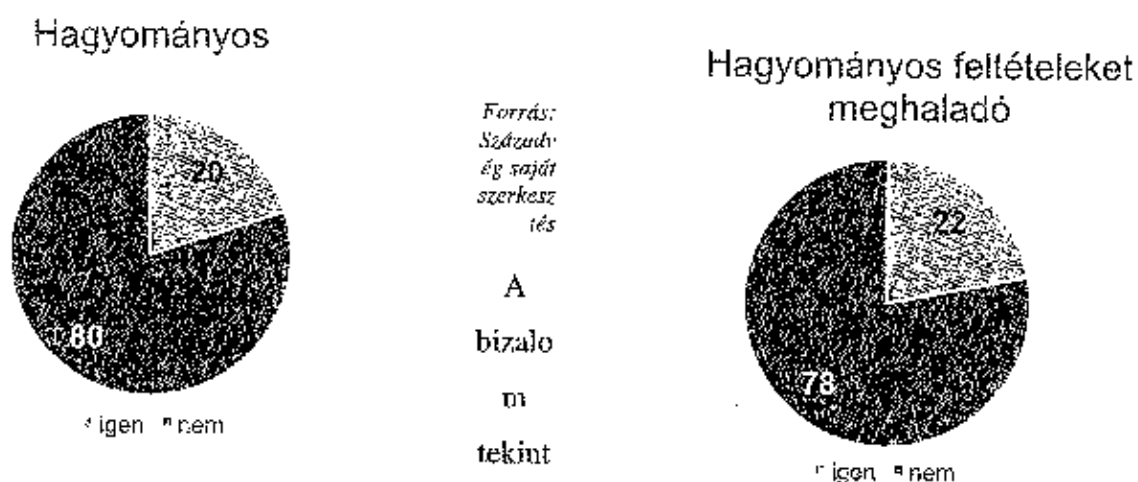
Szociális szolgáltatások témakörében több altéma is szerepelt, ebben a fejezetben ezeket mutatjuk be, elsőként az idősek otthonáról való vélekedést, majd különböző szolgáltatások igénybevételei gyakoriságát végül a házi segítségnyújtás szolgáltatásával kapcsolatos eredményeket.

3.5. Hagyományos és nem hagyományos idősek otthona

A felmérésben külön vizsgálat alá vetettük a hagyományos és a hagyományos feltételeket meghaladó idősotthonokat. Az alábbi ábrapáron látható, hogy nincs jelentős különbség a kétféle intézmény megítélése között. Hagyományos idősek otthonában a kérdezettek 20 százaléka gondolkodott már, ezt csupán 2 százalékkal haladja meg azok aránya, akik a hagyományos feltételeket meghaladó idősotthon igénybevételeire már gondoltak. A szociodemográfiai változók mentén nem tapasztalható szignifikáns különbség egyik kérdés esetében sem. Azok, akik gondoltak már rá, hogy beköltözzenek egy idősotthonba mind a két intézmény esetében elsősorban azt jelölték meg indokként, hogy a gyermekei és/vagy rokona távol élnek (sok esetben külföldön) és nem tudnak gondoskodni róla, valamint szintén gyakori

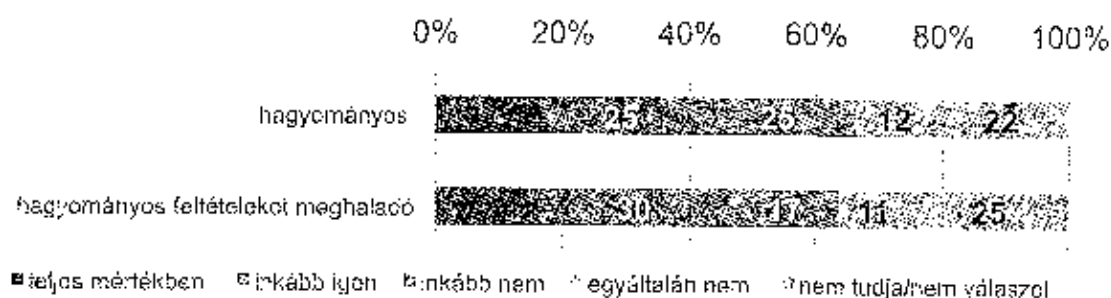
magyarázatként hozták fel, hogy nem szeretnek egyedül lenni, valamint páran azt is megemlítették, hogy akkor költöznének be, hogyha már nem tudnák magukat ellátni. Azok, akik nem gondolkoznak intézménybe való beköltözésen leggyakrabban azt hozták fel indokként, hogy el tudják látni magukat, valamint nincs rá szükségük, ezen indokok mellett szintén többen említették, hogy nem szeretnék másokhoz alkalmazkodni és jól elvannak így. A hagyományos feltételeket meghaladó idősok otthona esetében néhányan megemlítették, hogy nem tudnák megfizetni.

29.ábra: Hagyományos és hagyományos feltételeket meghaladó idősok otthona igénybevételek gondolata (százalék, N=500)



etében is hasonló eredményekről számolhatunk be, tehát nincs jelentős eltérés a kétféle idősotthon között. Kisebb vagy nagyobb mértékben a válaszadók 42 százaléka bízik meg egy hagyományos intézményben, 46 százalékuk pedig megbízik a hagyományos feltételeket meghaladó intézményekben. A bizalmatlan válaszadók aránya előbbi esetében 37 százalék, míg utóbbinál 28 százalék. A nem válaszolók aránya is igen magas mindkét esetében (22 és 25 százalékos).

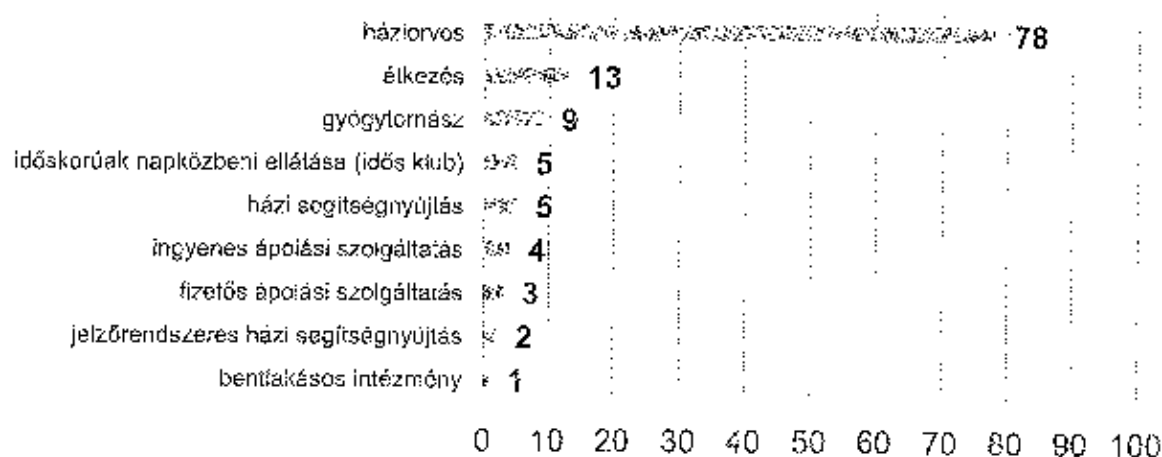
30.ábra: Bizalom mértéke a hagyományos és a hagyományos feltételeket meghaladó idősok otthona esetén (százalék, N=500)



3.6. Jelenleg igénybe vett szolgáltatások

A kérdezettek 78 százaléka jár háziorvoshoz, de a további felsorolt szolgáltatásokat igen kis arányban veszik igénybe. Valamivel több mint tizedük (13 százalékuk) részt vesz étkeztetésben (a legidősebbekre jellemző leginkább), kevesebb, mint tizedük (9 százalékuk) pedig igénybe veszi a gyógytornászi szolgáltatást. 5-5 százalék veszi igénybe az időskorúak napközbeni ellátását, valamint a házi segítségnyújtást is, ennél is kisebb arányban részesülnek ingyenes vagy fizetős ápolási szolgáltatásban, valamint jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban és igazán kevesen laknak bentlakásos intézményben. A szolgáltatásokat főként az önkormányzatnál veszik igénybe a kérdezettek. Ez alól a házi segítségnyújtás kivétel, amit 40 százalék az önkormányzatnál, 20 százalék az egyháznál, 8 százalék civil szervezetnél, 16 százalék pedig magán úton vesz igénybe, valamint érthető módon a fizetős ápolási szolgáltatást a kérdezettek harmada (33 százaléka magán úton veszi igénybe).

31.ábra: Szolgáltatások jelenlegi igénybevétele (százalék, N=500)



Forrás: Századvég saját szerkesztés

3.7. Házi segítségnyújtás

A házi segítségnyújtás szolgáltatásának témakörét további kérdésekkel vizsgáltuk. Itt nem szabad figyelmen kívül hagyni, hogy ezen kérdések összesen 24 válaszadót érintettek. Azok közül, akik igénybe veszik a házi segítségnyújtást 63 százalék kevesebb, mint heti 8 órában teszi ezt, további ötödük (21 százalékuk) pedig átlagosan heti 8 órában, végül 13 százalék azon válaszadók aránya, akik esetében ez heti több mint 8 órát jelent.

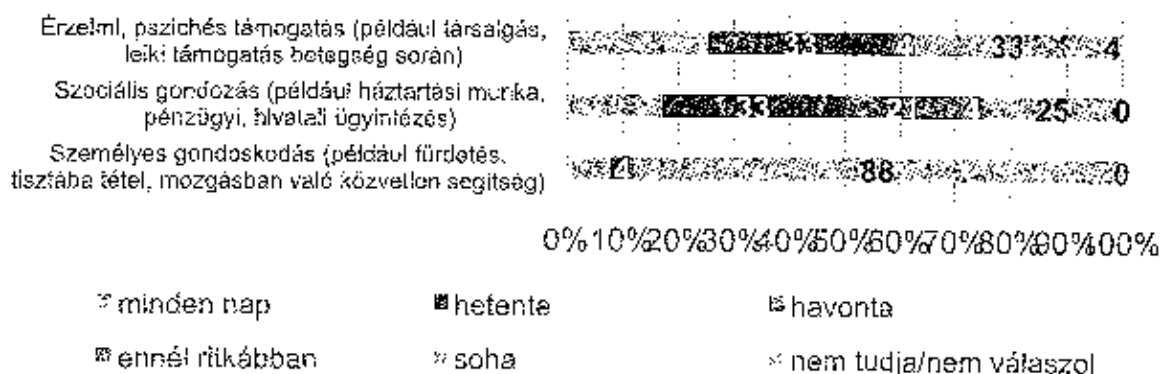
32.ábra: Házi segítségnyújtás ideje egy héten (százalék, n=24, akik igénybe veszik a szolgáltatást)



Forrás: Századvég saját szerkesztés

Az alábbi ábrán látható, hogy a házi segítségnyújtás elsősorban érzelmi és pszichés támogatást nyújt azoknak, akik igénybe veszik. 25 százalék mindennap részesül ebben és további 33 százalék pedig hetente legalább egy alkalommal. Hasonlóan jelentős a szociális gondozás szerepe, hiszen ebben 17 százalék mindennap, 33 százalék hetente, 21 százalék havonta. Szinte egyáltalán nem jellemző, a személyes gondoskodás a házi segítségnyújtás keretein belül, ahogy már fentebb is kitértünk erre előfordulhat, hogy a kérdezettek egyszerűen nincsen szüksége ilyen jellegű segítségre.

33.ábra: Szolgáltatások igénybevétele a házi segítségnyújtás során (százalék, n=24, akik igénybe veszik a szolgáltatást)

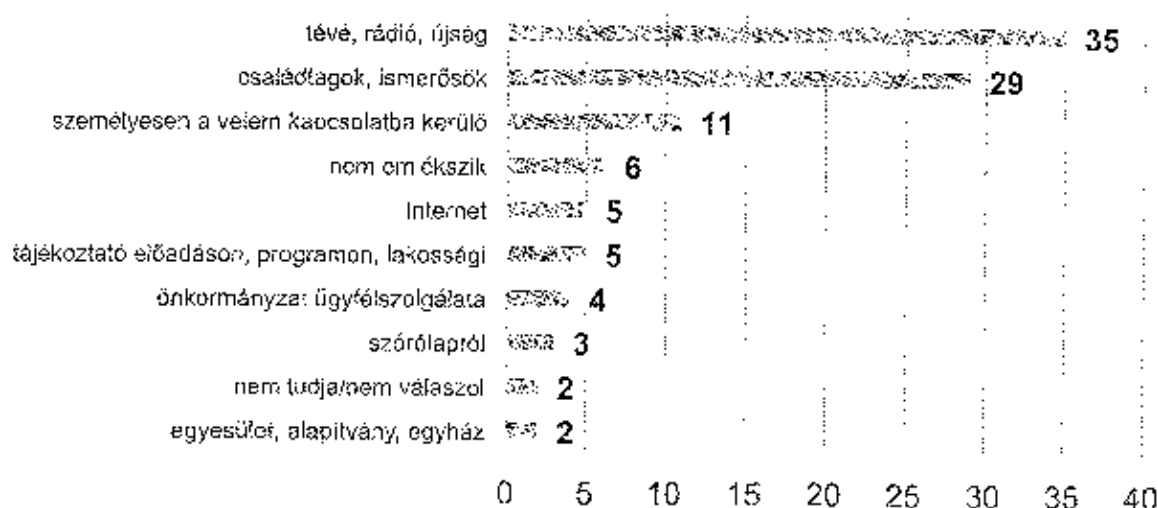


Forrás: Századvég saját szerkesztés

9. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtást a kérdezettek 38 százaléka ismeri, a téma további kérdéseit nekik tettük fel. Elsőként arra voltunk kíváncsiak, hogy honnan hallottak erről a szolgáltatásról. Legtöbben (35 százalékban) tévéből, rádióból vagy újságból értesültek róla, hasonló arányban (29 százalékban) vannak azok, akik családtagjaiktól, vagy ismerőseiktől hallottak erről a szolgáltatásról. A további felsorolt forrásokat a kérdezettek meglehetősen kis része említette meg: személyesen szakembertől 11 százalék, internetről és tájékoztató előadásról 5-5 százalék, önkormányzattól 4 százalék, szórólapról két százalék és végül egyesülettől, alapítványtól vagy egyháztól 2 százalék értesült erről a lehetőségről. A kérdezettek 53 százaléka számolt be arról, hogy a településükön elérhető a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, míg 13 százalék mondta azt, hogy ahol ő lakik ott nincsen erre lehetőség, 34 százalék pedig bizonytalan volt. (Községben és Budapesten vannak kisebb arányban azok a válaszadók, akik szerint az ő településükön elérhető ez a szolgáltatás).

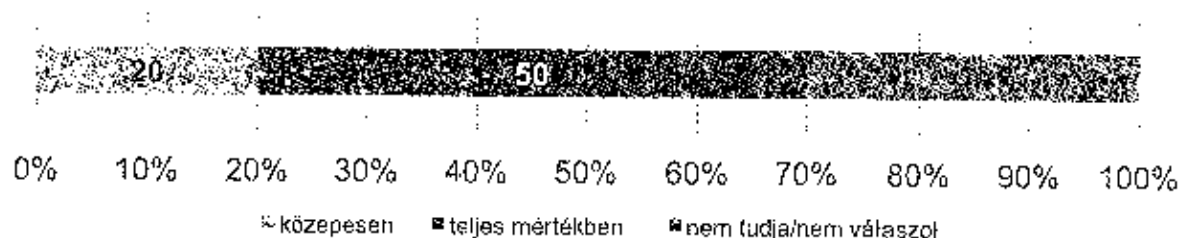
34.ábra: Jelzőrendszeres házi segítségnyújtással való találkozás (százalék, n=188, aki hallott már róla)



Forrás: Századvég saját szerkesztés

A szolgáltatás a kérdezettek közül 10 ember veszi igénybe a jelzőrendszeres házi segítségnyújtást, ők jellemzően elégedettek a szolgáltatással: 20 százalékuk közepesen, 50 százalékuk pedig teljes mértékben meg van vele elégedve.

35.ábra: Elégedettség mértéke a jelzőrendszeres házi segítségnyújtással (százalék, n=10, akik igénybe vették)

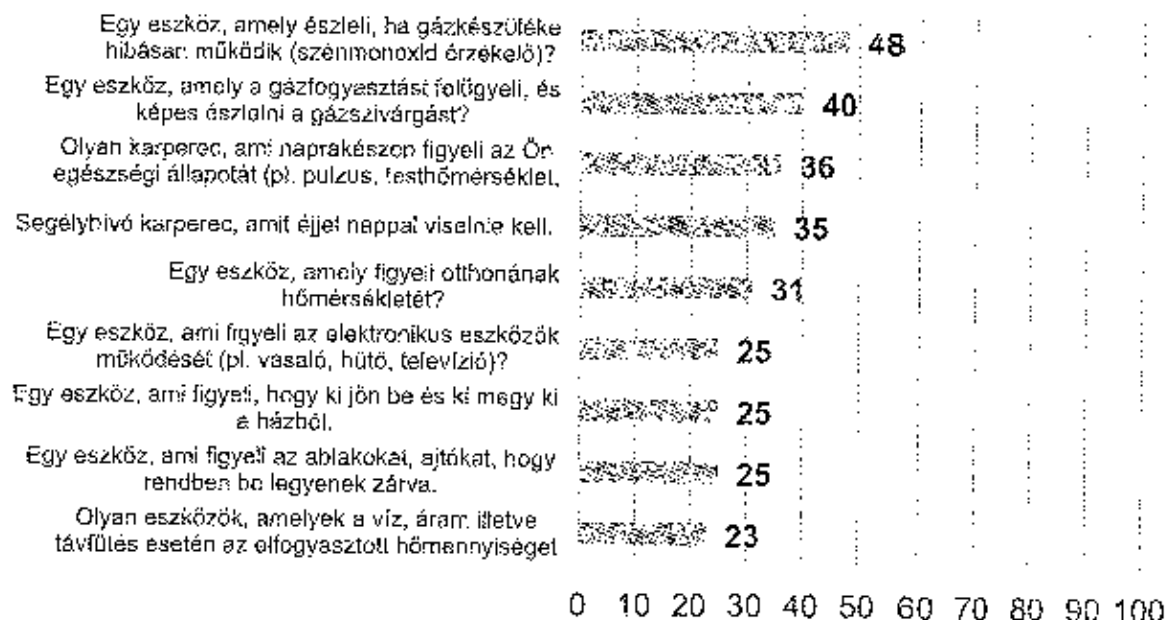


Forrás: Századvég saját szerkesztés

10. Okosotthon megítélése

Ebben a fejezetben az okosotthon való igényt igyekeztük felmérni. A minta célcsoportját tekintve célravezetőnek láttuk az okosotthon kifejezés elkerülését, hiszen ez a kérdezettek egy része számára ijesztő lehetett volna vagy elutasító attitűd jellemezte volna, ami torzító hatást gyakorolt volna az eredményekre. Az okosotthon helyett különböző eszközöket soroltunk fel (melyek részei egy okosotthonnak) és arra kértük a válaszadókat, hogy azt mondják meg, hogy a nagyobb biztonságuk érdekében használnák-e ezeket az eszközöket. A legnépszerűbb eszköz a szénmonoxid érzékelő, ezt a kérdezettek 48 százaléka használná, közel ekkora arányban (40 százalékban) vannak azok, akik gázszivárgást észlelő eszközt szívesen használnának. Karperecet, amely az egészségi állapotot figyel a kérdezettek 36 százalékuk, segélyhívásra is képes karperecet pedig 35 százalékuk használna. Olyan eszközt, amely az otthonuk hőmérsékletét figyel a válaszadók 31 százaléka használna szívesen. A felmérésben résztvevők egy-egy negyede használna olyan eszközt, ami figyel az elektronikus eszközök működését, olyat, ami figyel ki jön be és ki megy ki a házból, valamint olyat is, ami az ablakokat és ajtókat figyel, hogy rendesen be legyenek zárva. Legkisebb arányban (23 százalékban) azok vannak, akik használnák egy olyan eszközt, ami az elfogyasztott vizet, áramot és hőmennyiséget felügyeli

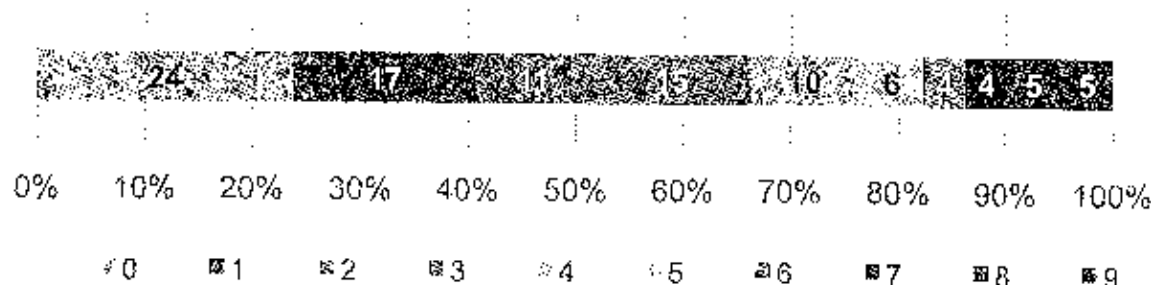
36.ábra: Bizonyos eszközök használati hajlandósága (az említők aránya, százalék, N=500)



Forrás: Századvég saját szerkesztés

Az alábbi ábrán egy index látható, amely arról ad nyújt információt, hogy a kérdezettek hány eszközt használnának a felsoroltak közül. Itt látható, hogy 5-5 százalékban vannak azok, akik minden, vagy egy kivételével mindet használnák, további 4-4 százalék pedig hat, illetve hét eszközt használna. A minta negyede (24 százalék) mondta, hogy egyik eszközt sem használna a felsoroltak közül, tehát összesen 86 százalék legalább egy eszközt használna.

37.ábra: Felsorolt eszközök közül a nagyobb biztonság érdekében használni kívánt eszközök száma (százalék, N=500, képzett változó)



Forrás: Századvég saját szerkesztés

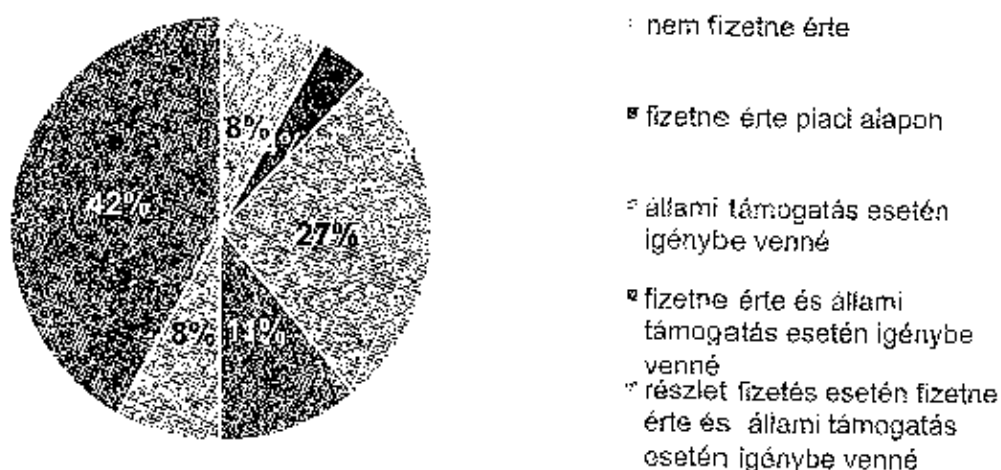
A következő ábrán látható, hogy a válaszadók meglehetősen bizonytalanok abban, hogy az adott eszközöknek hol kellene jelezniük amennyiben eltérést, vagy problémát észlelnek. Az elfogyasztott vizet, áramot és hőmennyiséget figyelő eszköznek a kérdezettek 36 százaléka

szerint rokonuknál, ismerősüknél kellene jelezniük, 10 százalékuk szerint pedig a gondozójuknál. Hasonló arányokat (38 és 11 százalék) láthatunk az otthon hőmérsékeltét figyelő eszköz esetében. A gázzívárgást és szénmonoxid tartalmat figyelő eszköznek a kérdezettek 7, illetve 9 százaléka szerint egyből a mentőknél kellene jeleznie. Érdekes, hogy a ki-be járókat figyelő eszköznek és az ablakok, ajtók zártságára figyelő eszköznek a kérdezettek 36 és 33 százaléka szerint a rendőrségen kellene jeleznie. A segélyhívó karpereccel kapcsolatban megoszlanak a vélemények 21 százalék szerint rokonnál, ismerősnél, 19 százalék szerint háziorvosnál, 14 százalék szerint a mentőknél, és 9 százalék szerint a rendőröknél kellene jeleznie, az ennyire eltérő válaszokból arra következtethetünk, hogy többféle segélyhívásra gondolhattak a kérdezettek (egészségügyi, biztonsággal kapcsolatos). Az egészségi állapotot figyelő karperec esetében a kérdezettek több mint harmada (38 százaléka) egyetért abban, hogy a mentőknél kellene jeleznie, de 22 százalék rokonnál, vagy ismerősnél.

38.ábra: Személyek, vagy intézmények, ahol az eszközöknek jelezniük kellene (százalék, N=500)



39.ábra: Fizetési hajlandóság a mind a 9 eszközt használók körében tekintetében (százalék, N=26)



Forrás: Századvég saját szerkesztés

Azok az személyek, akik mind a 9 eszközt használnák annak érdekében, hogy otthonuk biztonságosabb legyen, megkérdeztük, hogy milyen feltételek mellett fizetne az eszközökért. A mind a 9 eszközt használók 8 százaléka semmilyen körülmény mellett nem fizetne az eszközökért, azonban a 92 százaléka valamilyen támogatás mellett vagy akár anélkül is igénybe venné a felsorolt eszközöket, annak érdekében, hogy otthona biztonságosá váljon.

Azt mindenképpen számításba kell vennünk ennél a korcsoportnál, illetve általánosságban a fogyasztói akkulturáció miatt is, hogy az egyes szolgáltatások és termékek esetében, ennek jóval kisebb százaléka az, aki tényleg használná az eszközöket. Hiszen míg az igénybe vevő utánajár, kiválasztja a terméket és eljut a beszerzésig, addig nagymértékű lemorzsolódás várható.

Ezen korcsoport esetében a mortalitási rátát is figyelembe véve, a fogyasztók szándéknyilatkozata és megvalósult vásárlás közötti eltérés alapján is valószínűsíthető, hogy a tényleges arány a valóságban 5 százaléknál jóval kevesebb. Az időseknél továbbá megjelenik az a viselkedésmód, attitűd is, hogy a gyerekeik, unokáik véleménye nagyban befolyásolhatja (pozitív és negatív irányba is).

Az egyes okoseszközök használatánál/vásárlásánál plusz csoportok jelenhetnek meg, azok köréből akik csak 6-8 eszközt jelöltek meg. Viszont a fent említett 5 százalék esetében lemorzsolódás várható a mortalitás, a referencia csoportok hatásának és az utánajárás nehézségeinek köszönhetően.

Ezek a negatív hatások csökkenthetőek megfelelő marketingeszközök használatával (pl. egyáltalán nem kell utánajárniuk, kiviszik nekik helyszínre, beszerelik, stb.), illetve a 9 eszköz lépcsőzetes bevezetése segítheti a fogyasztói magatartás mélyebb megismerését és a célcsoport edukálását.