

CSOLLÁN TAMARA

Az aktív idősödés Európai Unió és magyarországi stratégiai dokumentuma- inak tartalomelemzése a 2014–2020-as programozási időszakban

*Content Analysis of European Union and
Hungarian Strategic Documents on Active Ageing
during the 2014-2020 Programming Period*

•

SZERZŐ:

CSOLLÁN TAMARA, PhD hallgató, Széchenyi István Egyetem, Regioná-
lis- és Gazdaságtudományi Doktori Iskola, csollan.tamara@sze.hu,
ORCID: 0009-0009-0785-9794

JEL kód: J11, J14, J26, I38

Kulcsszavak: demográfiai elöregedés • aktív idősödés • Európai Unió • idősügy

Absztrakt: A tanulmány a demográfiai öregedésre adott válaszok közül az aktív idősödés koncepcióját vizsgálja az Európai Unió és Magyarország stratégiai dokumentumain, valamint a 2014–2020-as programozási időszakban megvalósult gyakorlatokon keresztül. Ismerteti az aktív idősödés fogalmát és kihívásait, majd a releváns nemzetközi és hazai dokumentumok, esettanulmány jellegű gyakorlatok feltárására, elemzésére fókuszál a hat stratégiai fókuszpont – foglalkoztatás, egészségügy, oktatás, szociális szolgáltatások, generációk közötti kapcsolatok, demográfiai és gazdasági kihívások – mentén. Az elemzés rámutat arra, hogy az Európai Unió és a magyar stratégia is reaktív módon közelíti meg a demográfiai öregedés kérdését, és elsősorban az egészségügyre és a szociális ellátásra koncentrálnak, míg a proaktív elemek, mint az élethosszig tartó tanulás, társadalmi részvétel vagy a digitális felzárkóztatás, kevésbé hangsúlyosak. Az elemzés kiegészül egy rövid, területi dimenziós áttekintéssel, amely az egyes beavatkozások intézményi és térségi

beágyazottságát értelmezi, rámutatva arra, hogy az aktív idősödés területi szinten különböző működési logikák mentén valósul meg. A vizsgálat következtetései szerint a szakpolitikai tervezés jövőbeni célja a multidimenzionális megközelítés erősítése, amely a fizikai egészség mellett az aktív idősödés társadalmi, gazdasági, kulturális aspektusait is integrálja, elősegítve a fenntarthatóbb és inkluzívabb társadalmak kialakítását.

AUTHOR:

TAMARA CSOLLÁN, PhD Student, Doctoral School of Regional Sciences and Business Administration, Széchenyi István University, csollan.tamara@sze.hu, ORCID: 0009-0009-0785-9794

JEL code: J11, J14, J26, I38

Keywords: demographic ageing • active ageing • European Union • senior affairs

Abstract: *The study examines the concept of active ageing as one of the key policy responses to demographic ageing, through the analysis of strategic documents of the European Union and Hungary, as well as practices implemented during the 2014–2020 programming period. It outlines the concept and challenges of active ageing, then focuses on the identification and analysis of relevant international and national documents and case-study-based practices along six strategic areas – employment, healthcare, education, social services, intergenerational relations, and demographic and economic challenges. The analysis reveals that both the European Union and Hungarian strategies approach demographic ageing in a reactive manner, concentrating primarily on healthcare and social care, while proactive elements such as lifelong learning, social participation, and digital inclusion receive less emphasis. The analysis includes a brief territorial dimension overview, that interprets the institutional and spatial embeddedness of individual interventions, highlighting that at the territorial level active ageing is implemented through different operational logics. The findings suggest that future policy design should strengthen a multidimensional approach that integrates not only physical health but also the social, economic, and cultural aspects of active ageing, thereby promoting the development of more sustainable and inclusive societies.*

BEVEZETÉS

Bár a demográfiai öregedés a népesség fejlődési folyamatának természetes velejárója, komoly társadalmi, gazdasági és szociális kihívásokat támaszt a modern társadalmakkal, köztük az Európai Unió tagországaival szemben. A folyamat a születésszámok tartós csökkenésének és a várható élettartam növekedésének eredménye (WHO, 2021), kezelése pedig komplex, többdimenziós szakpolitikai beavatkozásokat és hosszú távú, adaptív stratégiák

kidolgozását teszi szükségessé. A demográfiai öregedésre adott egyik legfontosabb társadalompolitikai válasz az aktív idősödés koncepciója, amely az időskorú népesség egészségi állapotának, társadalmi részvételének és gazdasági aktivitásának támogatását célozza. E tanulmány célja ismertetni az EU és Magyarország aktív idősödés stratégiájának fókuszpontjait, elemezni a legfontosabb stratégiai dokumentumokat és bemutatni néhány jó gyakorlatot.

A tanulmány röviden ismerteti az aktív idősödés fogalmát, koncepcióját és kihívásait, és az aktív idősödés stratégiai fókuszpontjait. Ezt követően bemutatja a legfontosabb nemzetközi és hazai dokumentumokat, majd uniós és magyar gyakorlatokat tár fel esettanulmány jelleggel a 2014–2020-as programozási időszakból. A dokumentumok és gyakorlatok mátrixpontosítással módszerrel aszerint kerülnek elemzésre, milyen mértékben koncentrálnak a tanulmány elején ismertetett stratégiai fókuszpontokra.

SAKIRODALMI ÁTTEKINTÉS

Az aktív idősödés koncepciójának elsajátítása kulcsfontosságú a demográfiai öregedéssel járó változásokra való felkészülésben. Az aktív idősödéssel szülő elképzelés a kétezres évek elején kezdett el terjedni Európában, és az idősök tetteikészségének, élettel való elégedettségének fenntartására fókuszál (Kalache – Gatti, 2003; Foster et al., 2015; WHO, 2002). A WHO definíciója szerint: „Az aktív idősödés a lehetőségek optimalizálásának folyamata az egészség, a részvétel és a biztonság területein az idősebb emberek életminőségének javítása érdekében” (WHO, 2002). Ez nem csupán a fizikai aktivitás fenntartására és a munkaerőpiacon való jelenlétre értendő, hanem a társadalmi, kulturális, gazdasági, spirituális életre, a polgári ügyekben való részvételre is (WHO, 2002; Boudiny, 2013). Az aktivitás gazdasági oldalról való megközelítése, a foglalkoztatás és nyugdíjazás kérdésének túlsúlyozása kritikus pontja az idősödéssel kapcsolatos politikáknak (Lakomý, 2021; Georgantzi, 2018). Bár az időskori anyagi biztonság jelentősége nyilvánvaló, az ezzel kapcsolatos intézkedések gyakran indokolatlanul korlátozzák mind az aktív időskori tevékenységeket, mind a célcsoportot, mivel kizárják azokat, akik nem tudnak jelen lenni a munkaerőpiacon (Pátyán – Leleszi-Tróbert, 2022). Az EU aktív idősödéssel kapcsolatos stratégiájának legfontosabb célja, hogy az idős korosztály minél tovább egészséges, aktív és társadalmilag hasznos maradjon. Az intézkedéseknek ugyanakkor nem szabad kimerülniük az egészségügyi ellátás, valamint a nyugdíjrendszer fenntartásában, azokat ki kell terjeszteni az idős korosztály jólétét, társadalmi integrációját és önállóságát célzó programokra is.

Az idősödő és idős korosztály jóléti helyzetének mérésére létrehozott indexek közül Európában az úgynevezett Aktív Idősödés Index (AAI) használata elfogadott (Berde – Kuncz, 2019). Az aktív idősödést célzó szakpolitikák alappilléreit az AAI területei adják, ezek a foglalkoztatás, a társadalmi részvétel, a független, egészséges és biztonságos élet, valamint a képesség és támogató környezet az aktív életre. Az AAI a négy terület mellett 22 indikátoron keresztül mutatja be az aktív idősödés folyamatát (Zaidi et. al., 2013), és azokat az irányokat, amelyeket a szakpolitikai stratégiák tervezése során követni érdemes.

Az aktív idősödés koncepciója nem csupán indikátorrendszer, hanem a tágabb szakpolitikai diskurzus részeként is értelmezhető. Ebben a megközelítésben az AAI amellet, hogy mérési eszköz, olyan összehasonlító keretet ad, amely rámutat az országok közötti különbségekre és kijelöli a lehetséges fejlesztési irányokat (Zaidi – Howse, 2017).

AZ AKTÍV IDŐSÖDÉS STRATÉGIAI FÓKUSZPONTJAI

Az Európai Unió a 2000-es évektől kezdődően egyre kiemelkedőbb hangsúlyt fektet az idősödő társadalmak kihívásaira, nemcsak társadalmi, de szakpolitikai szinten is – az aktív idősödés témája több stratégiai dokumentumban, programban megjelenik. Ezek a magyar és nemzetközi stratégiák (WHO, EU, Nemzeti Időügyi Stratégia) jelölik ki az aktív idősödéssel kapcsolatos intézkedések fókuszpontjait, amelyek alapvetően a foglalkoztatás, az egészségügy, az oktatás és a szociális szolgáltatások köré szerveződnek az időszüggel kapcsolatos kihívásokra reagálva.

A foglalkoztatással kapcsolatos intézkedések célja az idősök tapasztalatainak hasznosítása, foglalkoztathatóságuk javítása. Megvalósítási eszközei lehetnek: rugalmas foglalkoztatási formák, tanfolyamok, digitális kompetenciafejlesztés, a nyugdíjas korúak munkavállalásának ösztönzése, de ide tartozik a nyugdíjkorhatár megemlése is.

Az egészségügyi intézkedések célja az önálló életvitel támogatása az egészséges életévek számának növelésével és a krónikus betegségek megelőzésével. Eszközei lehetnek a különböző prevenció programok, szűrővizsgálatok, a háziorvosi és otthonápolási rendszerek és a digitális egészségügyi szolgáltatások fejlesztése, egészségfejlesztési irodák létrehozása. Ide tartoznak az ellátórendszerek fejlesztését, a gondoskodó környezet biztosítását célzó intézkedések, amelyek például a szociális és egészségügyi ellátórendszer integrációján, az idősgondozás szakmai színvonalának emelésén, vagy az ápolóképzés támogatásán keresztül valósíthatók meg.

Az oktatás köré szerveződő intézkedések az élethosszig tartó tanulás és a digitális írástudás fejlesztése köré szerveződnek. A digitális felzárkóztatás, az információhoz való hozzáférés biztosítása hozzájárul az esélyegyenlőség megvalósulásához. Eszközei például a digitális oktatás, az e-közigazgatás és az online egészségügyi szolgáltatások.

Szociális szolgáltatások alatt a különböző közösségi alapú szolgáltatásokat és intergenerációs programokat értjük, amelyek célja, hogy csökkentsék az elszigetelődést, a magány érzését és integrálják az idős korosztályt a közösségekbe. Eszközei lehetnek: nyugdíjasklubok, közösségi terek, önkéntesség, intergenerációs programok. A generációs együttműködés a tudás és értékek átadására épül, eszközként mentorprogramok, tanulási-szabadidős és iskolai programok állnak rendelkezésre.

Az aktív idősödéssel kapcsolatos programok kulcsfontosságúak. A népesség előregedésével a nyugdíjrendszer hosszú távú fenntarthatósága kérdésessé válik, a krónikus betegségekre való hajlam, az ápolási szükségletek növekedése pedig súlyos terheket ró az egészségügyi rendszerre (Burns – Cekota, 2002; European Commission, 2018). A digitális írástudatlanság miatt az idősök számára csak nehezen, vagy egyáltalán nem elérhető a közszolgáltatások egy része (Molnár, 2017). Napjainkban, amikor a legtöbb szolgáltatáshoz kapcsolódó ügyintézés digitálissá válik, az idősök képzése kulcsfontosságú elszigetelődésük elkerülése érdekében. A családi struktúrák átalakulásával – többgenerációs háztartások megszűnése, fiatal generációk elvándorlása – sok idős ember marad egyedül (Eurostat, 2023; Glaser et al., 2018; Tomassini et al., 2004). Nyugdíjba lépésükkel elveszítik addigi szociális kapcsolataikat, mindennapjaik, szerepeik megváltoznak. Az izoláció a mentális egészségre is hat, depresszióhoz, kognitív hanyatláshoz vezethet. Azzal párhuzamosan, hogy a korai

nyugdíjazás tovább terheli a nyugdíjrendszert, a munkaerőpiac értékes szakembereket veszít el. Ugyanakkor az idős generáció gyakran küzd kihívásokkal a munkavállalás területén, egyrészt a velük kapcsolatos sztereotípiák, másrészt az át- és továbbképzésre való lehetőségek hiánya miatt (European Economic and Social Committee, 2023). Szükség van tehát az aktív idősödés előmozdítására, a megfelelő szakpolitikák kidolgozására és alkalmazására.

AZ AKTÍV IDŐSÖDÉST TÁMOGATÓ NEMZETKÖZI ÉS HAZAI STRATÉGIAI DOKUMENTUMOK

Az aktív idősödés nemzetközi stratégiái közös alapelveken nyugszanak. Ezek az alapelvek, így az idősök társadalmi értékének elismerése, az egészséges életmód, az egész életen át tartó tanulás, az önállóság és biztonság megőrzése és a generációk közti együttműködés elősegítése képezik a nemzeti stratégiák alapjait is.

A WHO kulcsfontosságú programozási dokumentuma a 2002-es Active Ageing: A Policy Framework címet viseli. Célja iránymutatást adni a döntéshozók, a civil- és magán-szektorok számára időspolitikájuk kialakításában. A dokumentum bemutatja a demográfiai öregedés jelenségét és az ebből eredő kihívásokat. Ismerteti továbbá az aktív öregedés koncepcióját, és elemzi azokat a tényezőket, amelyek befolyásolják az idősök egészségét, társadalmi részvételét. Emellett ajánlásokat tesz a kormányzatok és más szereplők számára az aktív öregedés elősegítésére irányuló politikák és programok kidolgozására (WHO, 2002).

Szintén 2002-es dokumentum az ENSZ által kidolgozott Madrid International Plan of Action on Ageing (MIPAA), az idősödés kezelésére létrehozott nemzetközi keret. Célja, hogy válaszokat adjon a népességelöregedés kihívásaira, különös tekintettel a fejlődő országokra. Az MIPAA az idősök társadalmi részvételének biztosítására, egészségük és jólétük előmozdítására, a méltóságteljes öregedés biztosítására fókuszál. A MIPAA-t a tervek és célok naprakészen tartása érdekében a tagállamok ötévente (legutóbb 2022-ben) felülvizsgálják (United Nations, 2002).

Bár nem kizárólag idősökről szól a Szociális Jogok Európai Pillére (European Pillar of Social Rights, 2017), de ez a dokumentum is tartalmaz az aktív idősöedésre vonatkozó olyan alapelveket, mint a társadalmi részvétel, az élethosszig tartó tanulás, a hozzáférhető egészségügyi, szociális szolgáltatások, illetve a nyugdíjkérdéssel is foglalkozik (European Commission, n.d.).

Az ENSZ Európai Gazdasági Bizottsága (United Nations Economic Commission for Europe – UNECE) is rendszeresen ad ki szakpolitikai ajánlásokat és irányelvi tájékoztatókat az aktív idősödés aspektusaira vonatkozóan (UNECE Policy Briefs on Ageing), köztük a munkaerőpiaci részvételről, az idősök technológiai felzárkóztatásáról és az intergenerációs tanulásról (United Nations, n.d.).

A hazai dokumentumok közül kiemelkedik az Idősügyi Nemzeti Stratégia (2009), a Nemzeti Népegészségügyi Programok és az Emberi Erőforrás Fejlesztési Operatív Program (EFOP, 2014–2020).

Az Idősügyi Nemzeti Stratégia hosszú távú célkitűzései 2024-ig, két cselekvési tervben (I. ütemterv 2010–2022-ig, II. ütemterv 2023–2024-ig) lettek meghatározva. Fókuszterületei – jogbiztonság, kommunikáció, nyilvánosság, képzés, élethosszig tartó tanulás,

egészségügy, rehabilitáció, mentális egészség, szociális ellátások, nyugdíjügy, foglalkoztatás, kultúra-közművelődés, sport-rekreáció, strukturált szabadidő-eltöltés, esélyegyenlőség, társadalmi kirekesztődés megelőzése, életútmodell, önkéntesség, generációk közötti együttműködés – szoros összhangban állnak az európai uniós törekvésekkel. Az Idősügyi Nemzeti Stratégia építeni kíván mind az idősök véleményére, mind a szakemberek tapasztalatára, a már működő hazai és adaptálható külföldi jó gyakorlatokra (Országgyűlés, 2009).

A Nemzeti Népegészségügyi Programok célja általánosságban a magyar lakosság egészségi állapotának javítása a prevenció, a korai felismerés, a mozgásprogramok és mentális egészség támogatásán keresztül. A népegészségügyi programokkal összefüggő stratégiákra kiváló példa az „Egészséges Magyarország 2014–2020”, amely a megelőzésre és az egészségtudatosság növelésére helyezte a hangsúlyt (Varsányi – Vitrai, 2015). A dokumentum konkrét célokat fogalmaz meg a következőkkel kapcsolatban: keringési betegségek, cukorbetegség, krónikus légzőszervi és mozgásszervi betegségek megelőzése és gondozása; daganatos betegségek kockázatának csökkentése, korai felismerése és kezelése; egészséges életmód elősegítése. Ilyen konkrét célok az egészségben eltöltött életevek számának 2 évvel történő növelése, a stroke okozta korai halálozás 10 százalékos csökkentése, vagy a 65 év alatti lakosság rosszindulatú daganatok miatti halálozásának 10 százalékos csökkentése (Magyarország Kormánya, 2015).

Az EFOP a Széchenyi 2020 program részeként valósult meg a 2014–2020-as programozási időszakban Európai Uniói források segítségével. Fő beavatkozási irányai között szerepel a család társadalmi szerepének megerősítése és a társadalmi összetartás erősítése a szolidaritás erősítésén, a közösségépítésen, az előítéletek elleni küzdelmen és az idősök támogatásán keresztül (EFOP, n.d.).

A NEMZETKÖZI ÉS HAZAI STRATÉGIÁK ÁGAZATI MEGKÖZELÍTÉSEI

Az aktív idősödés EU-s és hazai stratégiáit meghatározó dokumentumok mátrixpontosítással történő elemzése lehetővé teszi, hogy összehasonlítsuk, mely dokumentum milyen mértékben koncentrálna az ágazati szempontból is releváns szakpolitikai dimenziókra. Az előző fejezetben ismertetett dokumentumokat az alábbi szempontok (T1-T6) szerint értékelem. A pontozás 0-tól 3-ig terjed, ahol 0=nincs vagy nagyon kevés említés, 3=erős, átfogó lefedettség. Az egyes területeket kizárólag az aktív idősödés vonatkozásában elemzem.

1. táblázat: Elemzési területek
Table 1: The Areas of Analysis

Terület	Leírás
T1. Foglalkoztatás	Munkerőpiaci részvétel támogatása
T2. Egészségügy	Prevenció, mentális egészség, eü. szolgáltatások
T3. Oktatás	Élethosszig tartó tanulás, technológiai felzárkóztatás
T4. Szociális szolgáltatások	Szociális biztonság, nyugdíj, gondozás, közösségépítés
T5. Generációk közti kapcsolatok	Intergenerációs tanulás, együttműködés ösztönzése
T6. Demográfiai, gazdasági kihívások	Idősgondozás, szakemberképzés

*Forrás: saját szerkesztés alapján.
Source: own editing.*

2. táblázat: Az aktív idősödéssel foglalkozó dokumentumok tartalmi lefedettsége
Table 2: Content Coverage of Documents Addressing Active Ageing

	T1	T2	T3	T4	T5	T6	Összesen	Átlag
Active Ageing: A Policy Framework	2	3	1	2	2	3	13	2,17
Madrid International Plan of Action on Ageing	1	3	1	2	2	3	12	2,00
Szociális Jogok Európai Pillére	2	2	2	3	1	1	11	1,83
UNECE Policy Briefs on Ageing	3	2	3	1	3	2	14	2,33
Idősügyi Nemzeti Stratégia	3	3	3	3	3	3	18	3,00
Nemzeti Népegészségügyi Program	1	3	1	1	0	2	8	1,33
Emberi Erőforrás Fejlesztési Operatív Program	2	1	1	3	3	2	12	2,00
Összesen	14	17	12	15	14	16		
Átlag	2,00	2,43	1,71	2,14	2,00	2,14		
Szórás	0,76	0,90	0,76	0,83	1,07	0,83		

*Forrás: saját szerkesztés alapján.
Source: own editing.*

Legátfogóbbnak a vizsgált dokumentumok közül Magyarország Idősügyi Nemzeti Stratégiája (2009) bizonyul, amely mind a hat területet (T1–T6) magas szinten kezeli. Ezzel szemben a Nemzeti Népegészségügyi Program (2014–2020) pontszámai a többi vizsgált dokumentumhoz képest jelentős mértékben alacsonyabbak. Ez utóbbi program jellegéből adódóan, elsősorban egészségügyi szempontokra fókuszál, míg egyes területeket, például az élethosszig tartó tanulás vagy a társadalmi részvétel (T1, T4, T5) kérdését alig, vagy egyáltalán nem tárgyalja.

Tartalmi lefedettségüket tekintve a fenti dokumentumokban az egészségügyi dimenzió (T2) jelenik meg leggyakrabban és leghangsúlyosabban. Az élethosszig tartó tanulás (T3) és az intergenerációs kapcsolatok erősítése (T5) viszont háttérbe szorulnak. A szórás a generációk közötti együttműködés területén (T5) a legnagyobb – egyes dokumentumokban kiemelten, másokban kevésbé hangsúlyos.

A vizsgált dokumentumok többsége reaktív módon közelít az idősödés társadalmi, gazdasági kérdéseire: felismerik ugyan a demográfiai változások jelentőségét, de nem minden esetben nyújtanak átfogó és/vagy hosszú távú megoldásokat. A stratégiai gondolkodás elsősorban az egészségügyi és szociális ellátás köré épül, míg az olyan proaktív elemek mint az élethosszig tartó tanulás, a társadalmi részvétel vagy a digitális felzárkóztatás, sokszor csupán említés szintjén jelennek meg. A szakpolitikai tervezés fontos célja lenne a multidimenzionális megközelítés erősítése, ami a fizikai egészségen túl az aktív idősödés társadalmi, gazdasági és kulturális megközelítéseit is támogatja.

AKTÍV IDŐSÖDÉS AZ EURÓPAI UNIÓS GYAKORLATBAN

Az Európai Unió 2014–2020-as programozási időszakában számos kezdeményezés és projekt indult az aktív idősödés előmozdítására, az idős korosztály társadalmi részvételének növelése, egészségük megőrzése és életminőségük javítása érdekében.

Az ADVANTAGE az első együttes fellépés, amelynek célja egy európai szintű szakpolitikai modell kialakítása volt az időskori törekenység (frailty) prevenciója érdekében. A projekt az EU harmadik Európai Egészségprogramjának (2014–2020) társfinanszírozásában valósult meg 22 ország (köztük Magyarország) 33 szervezetének részvételével, 2016. december 1. és 2019. november 30. között. Költségvetése 3.500.000 euró volt. Célja az volt, hogy felhívja a figyelmet a demográfiai öregedés problémájára, egyúttal támogassa az egészséges idősödést azáltal, hogy megalapozza a stratégiai döntéshozatalt a diagnosztika, a kezelés, a kapcsolódó képzések, a fogyatékos és a multimorbiditás kezelésének területein. A célkitűzések között szerepelt az egészségügyi ellátórendszerek fenntarthatóságának biztosítása a nemek közötti különbségek figyelembevételével, hatékonyabb ellátástervezéssel, együttműködés és innovatív megoldások ösztönzésével, az idősek önállóságának támogatásával (Nemzeti Népegészségügyi Központ, n.d.; Rodríguez-Laso et al., 2019). Az ADVANTAGE keretében született meg a *Need for comprehensive management of frailty at an individual level: European perspective from the advantage joint action on frailty* című tanulmány, amelyben magyar részről Csizmadia Péter, a Nemzeti Népegészségügyi Központ munkatársa működött közre. A tanulmány az idősödéssel kapcsolatos törekenység kezelésének egységes megközelítésére dolgozott ki módszereket az EU tagállamaiban (Gabrovec et al., 2020).

Szintén egészségügyi vonatkozású az EU kutatási és innovációs programja (K+I), a Horizon 2020 (2014–2015-ös munkaprogram), melynek középpontjában a gazdasági növekedés és a munkahelyteremtés álltak (European Commission, n.d.). A Horizon 2020 első két évében az EU 120 millió forintot fektetett be az egészségügyi ellátórendszerek fenntarthatóságához hozzájáruló kutatásokba és innovációkba. A főbb célok között szerepelt az egészséges öregedés megvalósítása, a betegségek mögötti okok, mechanizmusok megértése, a prevenció támogatása, az idősek aktivitásának támogatása és új modellek, eszközök fejlesztése. A K+I ösztönözte a tagállamok tevékenységeit az idegtudomány, a rák és a rendszerszintű orvoslás területén, és hozzájárult olyan európai és nemzetközi kezdeményezésekhez mint az aktív és egészséges idősödés előmozdítására irányuló európai innovációs partnerség, a krónikus betegségekkel foglalkozó globális szövetség, a „Több év, jobb élet – a demográfiai változások kihívásai és lehetőségei” közös programozási kezdeményezés, valamint a neurodegeneratív betegségekkel kapcsolatos közös programozás. A K+I lehetővé tette a laboratóriumi eredmények klinikai alkalmazását és azok integrálását az egészségügyi és ellátási rendszerekbe, bevonva az összes releváns K+I szereplőt. Így például a Horizon 2020 keretében célzott támogatást biztosítottak az innovatív kv-knak a biomarkerek és diagnosztikai orvostechnikai eszközök hitelesítéséhez (Horizon, 2020).

A foglalkoztatásra koncentráló Framework Agreement on Active Ageing and an Inter-generational Approach 2017 szeptemberében, az Európai Szakszervezeti Szövetség (ETUC), a BusinessEurope, az UEAPME (ma SMEunited) és a CEEP (Közszolgáltatók Európai Központja) részvételével, az Európai Szociális Alap (ESZA) és az Európai Unió Foglalkoztatási és Szociális Innovációs Programja (EaSI) keretében valósult meg. Célja egyrészt az idős korosztály munkaerőpiaci részvételének ösztönzése alkalmazkodó munkahelyek és a megfelelő munkakörnyezet megteremtésével. További célja támogatni a generációk közötti munkahelyi együttműködést. A tudástranszfer, a tapasztalatok átadásának ösztönzése hozzájárul az életkor alapú diszkrimináció csökkenéséhez a munkahelyeken. Ez a keretmegállapodás, akárcsak az ADVANTAGE, fontos lépés volt az aktív idősödés elősegítésére a munkaerőpiacon, amely az idősek társadalmi részvételére, valamint intergenerációs kapcsolataikra is pozitív hatással volt (Employers Resource Centre, 2017).

AZ EURÓPAI UNIÓS GYAKORLATOK TEMATIKUS ÉRTÉKELÉSE

Ahogy az EU aktív idősödéssel kapcsolatos nemzetközi és hazai dokumentumait, úgy az előző fejezetben bemutatott dokumentumokat is elemzem a már ismertetett módszerrel.

3. táblázat: Fókuszterületek lefedettsége az Európai Unió gyakorlatban
Table 3: Coverage of the Focus Areas in the European Union Practice

	T1	T2	T3	T4	T5	T6	Összesen	Átlag
ADVANTAGE	0	3	1	2	0	2	8	1,33
Framework Agreement on Active Ageing and Inter-generational Approach	2	2	2	2	3	1	12	2,00
Need for comprehensive management of frailty	0	3	1	3	0	3	10	1,67
Horizon 2020	2	3	2	2	1	3	13	2,17
Összesen	4	11	6	9	4	9		
Átlag	1,00	2,78	1,50	2,25	1,00	2,25		
Szórás	1,15	0,50	0,58	0,50	1,14	0,96		

*Forrás: saját szerkesztés alapján.
Source: own editing.*

A fent tárgyalt gyakorlatok fókuszukat tekintve jelentősen eltérnek. Kiemelten kezelt terület az egészségügy (T2), de nagy hangsúlyt kapnak a szociális szolgáltatások (T4) és a demográfiai- gazdasági kihívások (T6) kezelésére tett intézkedések is. Ezzel szemben a foglalkoztatás (T1), az oktatás (T3) és a generációk közötti kapcsolatok (T5) jellemzően alacsonyabb pontszámot értek el, ami arra utal, hogy a vizsgált gyakorlatok nem minden esetben építik be egyformán az aktív idősödés teljes dimenziós logikáját.

A vizsgált gyakorlatok közül legátfogóbbnak a Framework Agreement on Active Ageing and Intergenerational Approach bizonyult, ennél jóval szűkebb fókuszú az ADVANTAGE, a Need for comprehensive management of frailty és a Horizon 2020. Az egységes megközelítés hiányát a pontszámok szórása is mutatja, az aktív idősödés szakpolitikai fókuszpontjai részleges lefedettséggel jelennek meg az egyes gyakorlatokban.

A T1–T6 területek eltérő hangsúlya önmagában nem feltétlenül jelent hiányosságokat, a táblázatból leolvasható adatok elsősorban a fókuszbeli különbségeket, semmint a komplexitás hiányát tükrözik. Ugyanakkor rávilágítanak arra is, hogy az aktív idősödés kezeléséhez szükség van az egyes területek összehangolására, és bár a jelenlegi dokumentumok együttesen lefedik ezeket, egy integrált, többdimenziós megközelítés hatékonyabb válaszokat adhat az idősödő társadalom komplex kihívásaira.

AKTÍV IDŐSÖDÉS A MAGYARORSZÁGI GYAKORLATBAN

Az EFOP Magyarország kulcsfontosságú fejlesztési eszköze volt a 2014–2020-as programozási időszakban. A Széchenyi 2020 program 10 operatív programja közé tartozott, amelyek uniós források segítségével valósították meg a különböző, az ország gazdasági-társadalmi kohézióját és versenyképességét erősítő fejlesztéseket. Az EFOP társadalmi felzárkóztatással, a család szerepének megerősítésével, az összetartás erősítésével, a közszolgáltatások minőségének javításával járult hozzá a kitűzött célokhoz. Keretében 141 felhívást tettek közzé és több mint 5000 projektet támogattak 981 milliárd forintból. A program kiemelt figyelmet fordított az idősek életminőségének javítására a szociális alapszolgáltatások, a közösségfejlesztés és digitális kompetenciafejlesztés területein (Magyarország Kormánya, n.d.).

A Nemzeti Szociálpolitikai Intézet valósította meg az EFOP-1.9.4-VE-KOP-16-2016-00001 azonosítószámú projektet 2,23 milliárd forint forrásból (A szociális ágazat módszertani és információs rendszereinek megújítása). A projekt 60 hónapig tartott és 2022-ben ért véget, ez idő alatt számos alprojektet valósított meg a gyermekjólét, valamint az idősellátás területén (Nemzeti Szociálpolitikai Intézet, n.d.). A „Demencia” alprojektet az Idősellátás Országos Hálózata indította, amely átfogó szakmai és közösségi támogatást nyújtott az idősgondozással foglalkozó intézmények számára. A projekt keretében szakmai, illetve módszertani háttérrel biztosítottak a világszerte sikerrel működő Alzheimer Café már működő és kialakítandó közösségei számára. A lakosság számára nyitott szűrő-programokat is létrehoztak, illetve kutatási céllal adatgyűjtést is végeztek (Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet, n.d.).

A 2014–2020-as uniós programozási időszak keretében elnyert támogatásokból valósult meg a DemenSzia Program részeként működő kecskeméti Memória Pont. A program az EFOP-1.9.4-16-2016-00001 azonosítószámú pályázat keretében, az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósult meg, és a Modus Alapítvány indította el, amely az aktív időszedés, a demenciagondozás, a digitális jólét és a felnőttképzés területén végez fejlesztéseket. A Memória Pont szolgáltatásai kizárólag Kecskemét lakosai számára elérhetőek, céljuk segítséget nyújtani a demenciával élők és hozzátartozóik számára (Egészségügyi és Szociális Intézmények Igazgatósága, n.d.).

Az EFOP felismeri a korosztályok közötti párbeszéd szerepét is, melynek jegyében számos projekt jött létre a generációk közötti kapcsolatok fejlesztésére. Ilyen a Letenyéért Közéleti Egyesület által megvalósított „KARÖLTVE KÖZÖSSÉGÜNKÉRT” című projekt, amely az EFOP-1.3.5-16-2016-00259 azonosítószámú pályázat keretében valósult meg 24 972 624 forint támogatásból, célja pedig a helyi közösségek megerősítése, fejlesztése és új csoportok létrehozásának elősegítése volt (Letenyéért Közéleti Egyesület, n.d.). Keretében számos közösségi- és családi nap, sportprogram valósult meg (pl. Idős-Töltés Program). A generációk együttműködését segítette a HOLOCÉN Természetvédelmi Egyesület „Közösen a közösségért” – helyi kezdeményezések az önkéntesség jegyében című, EFOP-1.3.5-16-2016-00592 azonosító számú pályázata is (HOLOCÉN Természetvédelmi Egyesület, n.d.).

Az aktív és egészséges idősor témájára vonatkozó Európai Innovációs Partnerség (EIP) kezdeményezés (European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing) 2011–2020-ig működött. Célkitűzései között szerepel az egészség és életminőség javítása,

az egészségügyi és szociális ellátás fenntarthatóságának biztosítása, és az EU ipari versenyképességének növelése. Az EIP célkitűzéseit az Európai Bizottság által közzétett, az időszedéshez kapcsolódó zöld könyv életpálya-megközelítéséhez igazítja. Fókuszában az egész életen át tartó egészségfejlesztés és tanulás, a digitális önrendelkezés elősegítése, az idősbárát környezetek kialakítása, az ezüstmeggazdaság (az idősök igényeire és lehetőségeire épülő gazdaság), valamint a digitális egészségügyi ökoszisztéma fejlesztése áll. Az együttműködés előmozdítására létrehozták továbbá az „Aktív és egészséges élet a digitális világban” közösségi teret, amely az aktív és egészséges élethez kapcsolódó digitális megoldások fejlesztésében támogatja a kutatókat, szakembereket, döntéshozókat és más érintetteket (European Commission, n.d.)

A 2020-ig tartó időszakban megfogalmazott EU-s irányelvek szerves részei voltak azok a programok, amelyek az időskorúak munkavállalását ösztönző piaci szerkezet kialakítását, az ezüstmeggazdaságot szerették volna elősegíteni (URBAN21, 2023). Magyarországon is számos projekt és kezdeményezés valósult meg az idősök, különös tekintettel az 50 év felettiek gazdasági és társadalmi szerepvállalásának ösztönzése jegyében.

A Rába–Duna–Vág Európai Területi Társulás vezetésével valósult meg a Silver Economy – Ezüstmeggazdaság című projekt (SKHU/1601/4.1/164) 2017 szeptembere és 2019 áprilisa között. A vezető partner mellett a projektben részt vett a Kisalföld Vállalkozásfejlesztési Alapítvány, a Komáromi Regionális Fejlesztési Ügynökség és a Szenc-Bazini Regionális Fejlesztési Ügynökség. Keretében kétnyelvű oktatások és tréningek valósultak meg az intelligens eszközök használata, az elektronikus ügyintézés, az álláskeresési technikák területén. Magyar, szlovák, angol nyelvtanfolyamok is indultak, illetve workshopokat, konferenciákat és kerekasztal-beszélgetéseket szerveztek (Rába–Duna–Vág Európai Területi Társulás, 2020). A program egyik csúcspontja egy kiállítás és vásár volt, amelyet a komáromi Monostori Erődben tartottak 2018. április 20-21-én, mintegy 4 ezer látogató és 130 kiállító részvételével. A vásár célja volt ráirányítani a figyelmet arra, miként élénkétheti a gazdaságot az idős korosztály azáltal, hogy új áruk és szolgáltatások iránt teremt keresletet (European Commission, 2019). A projekt teljes költségvetése 334 236,80 euró volt, a megvalósításhoz az ERFA 284 101,26 euróval járult hozzá.

A SKHU Ambassadors – Cross-border Active Ageing projekt célja az volt, hogy javítsa az idősök életminőségét, illetve támogassa az aktív idősödést és a társadalmi integrációt a magyar-szlovák határ menti régiókban. A projekt 2021 áprilisa és 2022 márciusa között zajlott, a pénzügyi alapot az INTERREG V-A Szlovákia–Magyarország Program biztosította. E program keretében, az ERFA társfinanszírozásával valósultak meg például Miskolcon és Kassán azok az Aktív Időskor Központok, ahol a 60 év felettiek közösségépítését tűzték ki célul (Aktív Időskor XSKHUAmbassadors, 2022).

A szintén a határon átnyúló együttműködést célzó Interreg V-A AT-HU Együttműködési Program támogatásával valósult meg 2017–2019-ig az Age-friendly Region projekt az osztrák-magyar határvonal mentén. A projekt az idősbárát régiók kialakítását, az idősök életminőségének javítását tűzte ki célul. Ez volt az első ilyen jellegű együttműködés Ausztria és Magyarország között. Vezető partnere a Chance B Sozialbetriebs GmbH, tudományos partnere a European Centre for Social Welfare Policy and Research, projektpartnerei a Győri Egyesített Egészségügyi és Szociális Intézmény, a Pálos Károly Szociális Szolgáltató Központ és Gyermekegészségügyi Szolgálat és a Zalaegerszegi Gondozási Központ voltak. Célja egy

új típusú egészségügyi szolgáltatás kialakítása volt, amely az időskorúakat és hozzátartozóikat személyre szabottan tájékoztatja a projektrégiókban elérhető ápolási, gondozási lehetőségekről, és támogatást nyújt a számukra legmegfelelőbb ellátási forma megtalálásához. A projekt költségvetése 1.349.220 euró volt, amelyet 85 százalékban ERFA forrásból, 15 százalékban nemzeti költségvetésből finanszíroztak (Interreg AT-HU., n.d.).

Az idősek otthoni ápolásának fejlesztésére összpontosított az Interreg Central Europe által támogatott HoCare2.0 projekt, amely 2019 és 2022 között valósult meg. A projekt rámutat arra a problémára, hogy az idősek számának növekedésével párhuzamosan gondozói száma csökken. A megoldást az infokommunikációs technológiák otthonápolásban való alkalmazásában látja. Kihívásként említi az idősek digitális szolgáltatásokkal szembeni idegenkedését, ezért olyan szolgáltatások, eszközök létrehozását szorgalmazza, amelyet a végfelhasználók az idősek bevonásával hoztak létre. A fejlesztési folyamatba a végfelhasználók mellett közszolgáltatókat, kkv-ket és kutatóintézeteket is bevontak. Az otthoni ápolási megoldások fejlesztését, a fejlesztési folyamatok strukturálását és a jó gyakorlatok megosztását segítik a projekt keretében kifejlesztésre került eszközök: a kis- és középvállalkozásoknak készült SME Tool és a közszolgáltatóknak készült Policy Tool. Magyarországon az Országos Kórházi Főigazgatóság és a Közép-dunántúli Regionális Innovációs Ügynökség működtek közre. A közös értékalkotás módszertanának népszerűsítésére rendezvénysorozatot szerveztek Go HoCare2.0 néven, ahol több, mint nyolcvan résztvevő osztotta meg tapasztalatait (Országos Kórházi Főigazgatóság, 2024). A projektben Németország, Lengyelország, Szlovénia és Olaszország is részt vett.

A MAGYARORSZÁGI GYAKORLATOK TEMATIKUS ÉRTÉKELÉSE

A bemutatott magyarországi gyakorlatokat a már ismertetett módszerrel a hat területet áttekintve elemzem.

4. táblázat: Fókuszterületek lefedettsége a magyarországi gyakorlatban
Table 4: Coverage of the Focus Areas in Hungary's Practice

	T1	T2	T3	T4	T5	T6	Összesen	Átlag
Emberi Erőforrás Fejlesztési Operatív Program (EFOP)	2	2	1	3	1	2	11	1,83
Európai Innovációs Partnerség (EIP on AHA)	1	3	1	2	1	2	10	1,67
Silver Economy - Ezüstgazdaság	2	2	0	1	2	3	10	1,67
SKHU Ambassadors – Cross-border Active Ageing	1	2	1	2	2	1	9	1,50
Age-friendly Region	1	3	1	3	2	2	12	2,00
HoCare2.0	1	3	1	3	1	2	11	1,83
Összesen	8	15	5	14	9	12		
Átlag	1,33	2,50	0,83	2,33	1,50	2,00		
Szórás	0,51	0,55	0,41	0,81	0,55	0,63		

*Forrás: saját szerkesztés alapján.
Source: own editing.*

Az aktív idősödés multidimenziális szemléletét leginkább az Age-friendly Region közelíti meg, amely kiemelt hangsúlyt fektet az egészségügy (T2) és a szociális szolgáltatások (T4) területeire, emellett pedig a generációk közötti kapcsolatokra (T5) és a demográfiai-gazdasági kihívásokra (T6) is fókuszál.

Az EFOP és a HoCare2.0 szintén magas 11-11 pontszámot értek el, ugyanakkor lefedettségük erősen koncentrált, elsősorban az egészségügy (T2), illetve a szociális szolgáltatások (T4) terén mutatnak erős jelenlétet. Kiegészítő szerepet kapnak a foglalkoztatás (T1) és a demográfiai-gazdasági (T6) kihívások, az oktatás (T3) és a generációk közötti kapcsolatok (T5) pedig egyáltalán nem hangsúlyosak. Az EFOP és a HoCare2.0 inkább egy ellátásközpontú, semmint preventív és részvételi logikát követnek.

Az EIP on AHA és a Silver Economy azonos pontszámot (10-10) értek el, ugyanakkor eltérő fókuszokat mutatnak. Az EIP on AHA kiemelkedik az egészségügyet (T2) illetően, ám a foglalkoztatás (T1), az oktatás (T3) és a generációk közötti kapcsolatok (T5) terén gyenge eredményeket hoz. A Silver Economy ezzel szemben a demográfiai, gazdasági kihívásokra (T6) fókuszál, de jó eredményeket mutat a foglalkoztatás (T1), egészségügy (T2) és generációk közötti kapcsolatok (T5) területein is. Az oktatási (T3) programok hiányoznak.

Legkevésbé a SKHU Ambassadors fedi le az aktív idősödés területeit, ami egy szűkebb fókuszú, célzott beavatkozásra utal.

Az aktív idősödés szakpolitikai operacionalizálása fragmentált, a fenti gyakorlatok lefedettsége az egyes területeken jelentős eltéréseket mutat – míg az egészségügyi és szociális

dimenziók dominálnak, addig az oktatás és a társadalmi részvétel területei alulreprezentáltak. Vagyis az aktív idősödés koncepciója a gyakorlatban inkább ellátásorientált, és reaktív módon, nem pedig integrált, megelőző szemléletként jelenik meg.

A MAGYARORSZÁGI GYAKORLATOK TERÜLETI DIMENZIÓI

Az aktív idősödéssel kapcsolatos beavatkozások területi hozzáférése eltérő logikák mentén szerveződik. Egyes kezdeményezések országos szintű szakpolitikai keretek között működnek, más programok regionális vagy helyi együttműködésre épülnek. Ez a fejezet a már bemutatott fókuszterületek területi beágyazottságát vizsgálja Magyarországon. Azok a területek, amelyek helyi infrastruktúrákhoz, intézményekhez kötődnek, magas területi beágyazottságúak. Közepes beágyazottságnál a helyi/területi elem részlegesen jelenik meg, míg az alacsony beágyazottság elsősorban országos vagy absztrakt szakpolitikai célokat jelöl.

5. táblázat: Az aktív idősödés dimenzióinak területi beágyazottsága a hazai gyakorlatban
Table 5: Territorial Embeddedness of Active Ageing Dimensions in Hungarian Practice

Dimenzió	Beágyazottság	Területi szint	Értelmezés
T1	közepes	regionális	Erősen kötődik a térségi munkaerőpiaci mintákhoz.
T2	magas	többszintű	Az ellátórendszer fejlesztése országos, regionális és helyi szinten is kiemelt prioritás.
T3	alacsony	országos	Az élethosszig tartó tanulás nem jelenik meg önálló szakpolitikai területként, és a digitális felzárkóztatás is inkább projektalapú.
T4	magas	helyi	Az ellátás és a szociális infrastruktúra fejlesztése hangsúlyos.
T5	közepes	helyi	Projektalapú közösségi programokon keresztül valósul meg.
T6	közepes	regionális	A térségi különbségek részlegesen jelennek meg a szakpolitikákban.

*Forrás: saját szerkesztés alapján.
Source: own editing.*

Az aktív idősödés magyarországi operacionalizálása erősen kötődik a már eleve területi alapon szerveződő közszolgáltatási struktúrákhoz. Az egészségügyi (T2) és szociális (T4) dimenziók magas területi beágyazottságúak, a hazai gyakorlat alapvetően ellátásközpontú.

Az egészségügyi dimenzió szorosan kapcsolódik a helyi és térségi intézményrendszerekhez, a fejlesztések elsősorban az infrastruktúrára, hozzáférhetőségre, egészségmegőrzésre irányulnak (pl. HoCare2.0, EIP on AHA). A szociális szolgáltatások dimenziója szintén megjelenik helyi szinten, különösen az idősellátás, a házi segítségnyújtás, a közösségi gon-

dozás révén. Az EFOP több konstrukciója is a helyben elérhető szociális szolgáltatások fejlesztését támogatta.

A foglalkoztatási dimenzió (T1) ezzel szemben közepes beágyazottságú, elsősorban térségi munkaerőpiaci hiányokhoz, részben határ menti mobilitási mintákhoz kapcsolódik. Az oktatás (T3) alacsony területi beágyazottságú: az élethosszig tartó tanulás és a digitális felzárkóztatás sem helyi, sem térségi szinten nem jelenik meg önálló területként. A generációk közötti kapcsolatok (T5) közepes beágyazottságúak, főleg helyi szinten épülnek be a fejlesztési programokba, ugyanakkor ritkán válnak stratégiai fejlesztési iránnyá. A demográfiai, gazdasági kihívások (T6) közepes beágyazottságúak: az előregedés jellemzően háttérkörülményként jelenik meg, a térségi különbségek csak korlátozottan érvényesülnek a szakpolitikákban.

GYŐR-MOSON-SOPRON VÁRMEGYE PÉLDÁJA

Ezt a területi differenciáltságot jól illusztrálja Győr-Moson-Sopron vármegye példája. Ami a foglalkoztatási (T1) dimenziót illeti, Győr ipari és szolgáltató központként erős munkaerőpiaci vonzerőt gyakorol, de a határmenti településekhez hasonlóan az osztrák munkaerőpiac felé is intenzív mobilitási kapcsolatokat mutat.

Az egészségügyi dimenzió (T2) elsősorban Győrré és a települési központokra koncentrálódik, a kisebb településeken az alap- és szakellátás hozzáférése korlátozott. A szociális ellátórendszer (T4) esetében szintén a helyi intézményi szereplők a meghatározóak, amit olyan programalapú – esetenként határon átnyúló – kezdeményezések egészítenek ki, mint a Silver Economy – Ezüstgazdaság Projekt, az EFOP egyes programjai (pl. Alzheimer Café) vagy az Interreg V-A AT-HU.

Az oktatási dimenzió (T3) elsősorban projektalapon, nem pedig önálló területi politikaként szerveződik. A generációk közötti kapcsolatok (T5) főleg helyi együttműködésekre épülnek, és ritkán integrálódnak a tartós stratégiai fejlesztési irányokba. A demográfiai folyamatok (T6) térségi szinten erős polarizációt mutatnak: Győr és vonzáskörzete fiatalabb és dinamikusabb, a periférikus és határmenti települések előregedése ugyanakkor ellátási és szolgáltatásszervezési kihívásokat eredményez.

A bemutatott mintatársaság példája is megerősíti, hogy Magyarországon az aktív idősödés hazai gyakorlata elsősorban ellátásorientált, a területi különbségek csak részben épülnek be a szakpolitikai stratégiákba. Ugyanakkor a különböző helyi programok arra is rávilágítanak, hogy a társadalmi részvétel, a prevenció és a gazdasági aktivitás támogatása a helyi intézményi és közösségi struktúrához illeszkedve a gyakorlatban működőképes.

ÖSSZEGZÉS

Az aktív idősödést célzó hazai és Európai Unió intézkedéseket vizsgálva megállapítható, hogy az idősödő korosztály egészségének, szociális támogatásának fejlesztése fontos prioritás – az aktív idősödés szakpolitikai értelmezése ellátás- és jóléti fókuszú megközelítésben jelenik meg. Ezzel szemben az oktatás, az élethosszig tartó tanulás és a technológiai

felzárkóztatás még nem kapnak kellő hangsúlyt. Az intergenerációs kapcsolatokat illetően vegyes a kép: néhány programnál fontos, másoknál minimális vagy mérsékelt jelenlétet mutat, a generációk közötti együttműködés és a tudástranszfer erősítése tehát még nem épült be egységesen a különböző stratégiákba. Bár az elemzett programok lefedik az aktív idősödés főbb területeit, érdemes lenne nagyobb hangsúlyt fektetni a foglalkoztatás támogatására is, hiszen az aktív életmód és a társadalmi integráció szempontjából ez is kulcseleme az aktív idősödésnek.

Az elemzés rámutat továbbá, hogy míg az Európai Unió szintjén a széttagoltság, és a különböző szakpolitikai logikák párhuzamos jelenléte jellemző, addig a magyar gyakorlatok koncentrált, ellátásorientált mintázatot követnek. Ugyanakkor mind az uniós, mind a magyar gyakorlatokra igaz, hogy az aktív idősödés komplex szemlélete csupán részben érvényesül.

Összességében a jelenlegi intézkedések inkább reaktívak, mintsem proaktívak, és elsősorban a már kialakult, idősödéssel kapcsolatos kihívások kezelésére fókuszálnak. Ahhoz, hogy valóban hatékony megoldások születhessenek, a jövőbeli stratégiáknak multidimenziósnak és adaptívnak kell lenniük, és folyamatosan reagálniuk kell a változó demográfiai és társadalmi környezetre.

KITEKINTÉS

A vizsgálat már lezárt programokra és korábbi szakpolitikai keretekre épült. A jelenlegi Európai Unió irányelvek ugyanakkor a korábbi, ellátásorientált szemlélet elmozdulását mutatják egy proaktívabb, részvétel alapú megközelítés felé. A European Pillar of Social Rights Action Plan (European Commission, 2021a) cselekvési tervébe tartozó Green Paper on Ageing (European Commission, 2021b) például egy olyan irányt jelöl ki, ahol az aktív idősödés egyre inkább összefonódik a digitális átállással, a munkaerőpiaci részvétel, az élet-hosszig tartó tanulás és a mobilitás erősítésével.

A jelenlegi hazai stratégiák aktív idősödéshez kapcsolódó elemei elsősorban az egészségügyi biztonság, az önálló életvitel támogatása és a digitális egészségügyi szolgáltatások fejlesztése mentén körvonalazódnak (Magyarország Kormánya, 2021–2026). Az aktív idősödés komplex, társadalmi részvételre és kompetenciafejlesztésre épülő megközelítése továbbra sem jelenik meg integrált szakpolitikai keretként.

IRODALOMJEGYZÉK

- Berde Éva – Kuncz Izabella: *Az Aktív Idősödés Indexe (AAI): Az internet szerepe az AAI-ben*, Szociológiai Szemle, 2019/1, 33–57. <https://doi.org/10.51624/SzocSzemle.2019.1.2>
- Boudiny, Kim: *„Active ageing”: from empty rhetoric to effective policy tool*, Ageing & Society, 2013/6, 1077–1098. <https://doi.org/10.1017/S0144686X1200030X>
- Burns, Andrew – Cekota, Jaromir: *Coping with Population Ageing in Hungary*, OECD Economics Department Working Papers, No. 338, OECD Publishing, Paris, 2002. <https://doi.org/10.1787/254781762631>
- Foster, Liam – Walker, Alan: *Active and successful aging: a European policy perspective*, The Gerontologist, 2015/1, 83–90. <https://doi.org/10.1093/geront/gnu028>

- Georgantzi, Nena: *The European Union's Approach towards Ageism*, in: Ayalon, Liat – Tesch-Römer, Clemens (szerk.): *Contemporary Perspectives on Ageism, International Perspectives on Aging* 19, Springer, 2018, 341–368. https://doi.org/10.1007/978-3-319-73820-8_21
- Gabrovec, Branko – Antoniadou, Eleftheria – Soleymani, Dagmar – Kadalska, Ewa – Maria Carriazo, Ana – Luz Samaniego, Laura – Péter, Csizmadia – Anne, Hendry – Olatz Albaina Bacaicoa – Marjetka, Jelenc – pela Selak – Demi Patsios – Konstantinos Stolkis – Manolis Mentis – Fotis Papathanasopoulos – Elias Panagiotopoulos – Leocadia Rodríguez Mañas: *Need for comprehensive management of frailty at an individual level: European perspective from the advantage joint action on frailty*, *Journal of Rehabilitation Medicine*, 2020/6, 1–6. <https://doi.org/10.2340/16501977-2687>
- Glaser, Karen – Stuchbury, Rachel – Price, Debora – Gessa, Giorgio Di – Ribe, Eloi – Tinker, Anthea: *Trends in the prevalence of grandparents living with grandchild(ren) in selected European countries and the United States*, *European Journal of Ageing*, 2018/3, 237–250. <https://doi.org/10.1007/s10433-018-0474-3>
- Kalache, Alexandre – Gatti, Anna: *Active ageing: A policy framework*, *Advances in Gerontology*, 2003/11, 7–18. <https://doi.org/10.1023/A:1023916800970>
- Lakomý, Martin: *Differences in social participation of older adults across European welfare regimes: Fourteen years of SHARE data collection*, *International Sociology*, 2021/6, 906–925. <https://doi.org/10.1177/0268580921993326>
- Molnár Szilárd: *A megrekedt magyar modernizáció kiütkeresése a sokréttű digitális megosztottság útvesztőjéből*, *Információs Társadalom*, 2017/2, 30–47. <https://dx.doi.org/10.22503/infars.XVII.2017.2.2>
- Patyán László – Leleszi-Tróbert Anett Mária: *Az aktív idősödés egyéni és társadalmi dimenziói*, *Máltai Tanulmányok*, 2022/4, 78–93. <https://doi.org/10.56699/MT.2022.4.6>
- Tomassini, Cecilia – Glaser, Karen – Wolf, Douglas A. – Broese van Groenou, Marjolein I. – Grundy, Emily: *Living arrangements among older people: an overview of trends in Europe and the USA*, *Population Trends*, 2004/115, 24–34. ISSN 0307-4463
- Varsányi Péter – Vitrai József (szerk.): *Egészségjelentés 2015, Információk a hazai egészségveszteségek csökkentéséhez*, Nemzeti Egészségfejlesztési Intézet, Budapest, 2015.
- Zaidi, Asghar – Howse, Kenneth: *The Policy Discourse of Active Ageing: Some Reflections*, *Population Ageing*, 2017/10, 1–10. <https://doi.org/10.1007/s12062-017-9174-6>
- Zaidi, Asghar – Katrin, Gasior – Hofmarcher-Holzhacker, Maria – Lelkes, Orsolya – Marin, Bernd – Rodrigues, Ricardo – Schmidt, Andrea – Vanhuyse, Pieter – Zolyomi, Eszter: *Active Ageing Index 2012 Concept, Methodology and Final Results*, European Centre for Social Welfare Policy and Research, 2013.

JOGSZABÁLYOK

- Országgyűlés: 81/2009. (X.2.) OGY Határozat az Idősügyi Nemzeti Stratégiáról.

INTERNETES FORRÁSOK

- Aktív Időskor XSKHUAmbassadors: *Aktív Időskor Központ*, 2022. Elérhető: <https://aktivsenior.eu/aktiv-idoskor-kozpont/> (Letöltés ideje: 2025.04.22.)
- Egészségügyi és Szociális Intézmények Igazgatósága: *Memória Pont*, n.d. Elérhető: <https://www.eszii.hu/memoria-pont> (Letöltés ideje: 2025.04.20.)
- EFOP: *Középpontban az ember*, n.d. Elérhető: <https://efop.kormany.hu/emberi-eroforras-fejlesztési-operatív-program-efop> (Letöltés ideje: 2025.04.10.)

- Employers Resource Centre: *Framework Agreement on Active Ageing and an Inter-generational approach*, 2017. Elérhető: http://erc-online.eu/wp-content/uploads/2021/12/Final-Implementation-report_Active-Ageing-Agreement-Nov-2021-1.pdf (Letöltés ideje: 2025.04.17.)
- European Commission: *2018 Ageing Report: Policy challenges for ageing societies*, 2018. Elérhető: https://economy-finance.ec.europa.eu/news/2018-ageing-report-policy-challenges-ageing-societies-2018-05-25_en (Letöltés ideje: 2025.04.17.)
- European Commission: *A more active role in the economy and society for over-50s in Hungary and Slovakia*, 2019. Elérhető: https://ec.europa.eu/regional_policy/en/projects/slovakia/a-more-active-role-in-the-economy-and-society-for-over-50s-in-hungary-and-slovakia (Letöltés ideje: 2025.04.17.)
- European Commission: *Directorate-General for Communication, Green paper on ageing, Publications Office of the European Union*, 2022b. Elérhető: <https://data.europa.eu/doi/10.2775/785789> (Letöltés ideje: 2026.05.11.)
- European Commission: *European Pillar of Social Rights action plan*, 2022a. Elérhető: https://employment-social-affairs.ec.europa.eu/policies-and-activities/european-pillar-social-rights-building-fairer-and-more-inclusive-european-union/european-pillar-social-rights-action-plan_en (Letöltés ideje: 2026.05.11.)
- European Commission: *Shaping Europe's digital future: The European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing (EIP on AHA)*, n.d. Elérhető: <https://digital-strategy.ec.europa.eu/policies/eip-aha> (Letöltés ideje: 2025.04.08.)
- European Commission: *What is Horizon 2020?*, n.d. Elérhető: <https://wayback.archive-it.org/12090/20220124080607/https://ec.europa.eu/programmes/horizon2020/what-horizon-2020> (Letöltés ideje: 2025.04.15.)
- European Economic and Social Committee: *Stop ageism: EESC urges EU and Member States to create a new strategy for older persons*, 2023. Elérhető: <https://www.eesc.europa.eu/hu/news-media/press-releases/stop-ageism-eesc-urges-eu-and-member-states-create-new-strategy-older-persons> (Letöltés ideje: 2025.04.02.)
- Eurostat: *Ageing Europe – statistics on housing and living conditions*, European Commission, 2023. Elérhető: https://commission.europa.eu/system/files/2023-01/the_impact_of_demographic_change_in_a_changing_environment_2023.PDF (Letöltés ideje: 2025.04.03.)
- Horizon: *Health, Demographic Change and Wellbeing*, 2020. Elérhető: <https://www.h2020.md/en/content/health-demographic-change-and-wellbeing> (Letöltve: 2025.04.15.)
- HOLOCÉN Természetvédelmi Egyesület (n.d.). EFOP-1.3.5-16-2016-00592. Elérhető: <https://holocen.hu/index.php/projektjeink/efop-1-3-5/220-efop-1-3-5-16-2016-00592> (Letöltés ideje: 2025.05.02.)
- Interreg AT-HU: *Age-friendly Region*, n.d. Elérhető: <https://www.interreg-athu.eu/hu/agefriendlyregion/> (Letöltés ideje: 2025.04.22.)
- Letenyéért Közéleti Egyesület: *Letenyei projektek*, n.d. Elérhető: <https://projekt.lke.hu/> (Letöltés ideje: 2025.04.21.)
- Nemzeti Népegészségügyi Központ: *ADVANTAGE*, n.d. Elérhető: <https://www.nnk.gov.hu/index.php/projektek/80-kisprojektek/234-advantage> (Letöltés ideje: 2025.04.15.)
- Nemzeti Szociálpolitikai Intézet: *EFOP-1.9.4-VEKOP-16-2016-00001*, n.d. Elérhető: <https://www.nnsi.hu/projektek/europai-unios-projektek/efop-194-vekop-16-2016-00001> (Letöltve: 2025.04.16.)
- Magyarország Kormánya: *Egészséges Magyarország 2014–2020 Egészségügyi Ágazati Stratégia*, 2015. Elérhető: https://20152019.kormany.hu/download/e/a4/30000/Eg%C3%A9szs%C3%A9ges_Magyarorsz%C3%A1g_e%C3%BC_strat%C3%A9gia_.pdf (Letöltés ideje: 2025.04.10.)
- Magyarország Kormánya: *Emberi Erőforrás Fejlesztési Operatív Program (EFOP)*, n.d. Elérhető: <https://efop.kormany.hu/emberi-eroforras-fejlesztési-operatív-program-efop> (Letöltés ideje: 2025.04.16.)
- Magyarország Kormánya: *Helyreállítási és Ellenállóképességi Terv*, Pályázati Portál, 2021-2026. Elérhető: <https://www.palyazat.gov.hu/programok/helyreallitasi-es-ellenallokepessegi-terv> (Letöltés ideje: 2026.05.11.)

- Országos Kórházi Főigazgatóság: *Egészségügyi ellátórendszer szakmai módszertani fejlesztése – EFOP-1.8.0-VEKOP-17-2017-00001*, 2023. Elérhető: <https://okfo.gov.hu/egeszsegugyi-fejlesztések/hazai-fejlesztések/2014-2020-fejlesztési-idoszak/folyamatban-levo-fejlesztések/emberi-eroforras-fejlesztési-operatív-program-esza/efop-1-8-0-vekop-17-2017-00001> (Letöltés ideje: 2025.05.08.)
- Rába–Duna–Vág Európai Területi Társulás: *Silver economy*, 2020. Elérhető: <https://rdvegtc.eu/palyazatok/silver-economy/> (Letöltés ideje: 2025.04.20.)
- Rodríguez-Laso, Ángel – Caballero Mora, María Ángeles – García Sánchez, Inés – Alonso Bouzón, Cristina – Rodríguez Mañas, Leocadio – Bernabei, Roberto – Gabrovec, Branko – Hendry, Anne – Liew, Aaron – O’Caoimh, Rónán – Roller-Wirnsberger, Regina – Antoniadou, Eleftheria – Carriazo, Anna María – Galluzzo, Lucia – Redón, Josep – Targowski, Tomasz: *Updated state of the art report on the prevention and management of frailty*, 2019. Elérhető: https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/envejecimientoSaludable/fragilidadCaidas/estrategiaSNS/docs/Updated_state_of_the_art_report_on_the_prevention_and_management_of_frailty.pdf (Letöltés ideje: 2025.04.30.)
- Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet: *EFOP-1.9.4-VEKOP-16-2016-00001*, n.d.. Elérhető: <https://www.nsz.hu/projektek/europai-unios-projektek/efop-194-vekop-16-2016-00001> (Letöltés ideje: 2025.04.16.)
- United Nations: *Political Declaration and Madrid International Plan of Action on Ageing*, 2002. Elérhető: <https://social.un.org/ageing-working-group/documents/mipaa-en.pdf> (Letöltés ideje: 2025.04.07.)
- United Nations: *United Nations Economic Commission for Europe (UNECE) Policy Briefs on Ageing*, n.d. Elérhető: <https://www.un-ilibrary.org/content/papers/27083047> (Letöltés ideje: 2025.04.07.)
- URBAN21: *Ezüstgazdaság és társadalmi innováció*, 2023. Elérhető: https://blog.hu/posztok/urban21/2023/06/06/ezustgazdasag_es_tarsadalmi_innovacio (Letöltés ideje: 2025.04.24.)
- WHO: *Active Ageing: A Policy Framework*, 2002. Elérhető: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/67215/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf?sequence=1&isAllowed=y (Letöltés ideje: 2025.04.01.)
- WHO: *Ageing and health*, 2021. Elérhető: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health> (Letöltés ideje: 2025.04.01.)



Jáger István: Assisi Szent Ferenc



Jäger István: André Kertész emlékére