



NÉZŐPONT INTÉZET

# Időskori kutatás

az idősök társadalmi megítélése,  
társadalmon belüli szerepvállalása és a  
pneumococcus elleni védőoltás megtérülése



## Vezetői összefoglaló

### Háttér

Közismert, hogy a fejlett társadalmak folyamatosan elöregednek, egyre kevesebb aktív korúnak kell ellátnia egyre több nyugdíjast. Ugyanakkor az kevésbé képezi a társadalmi diszkurzus tárgyát, hogy az idősök mennyiben és milyen formában segítik viszont a még aktív korúakat. Jelen tanulmányunkban ezt a kérdéskört járjuk körül.

A 65 éves és annál idősebb korosztály nem csak a család egysége és a társadalmi kohézió miatt rendkívül fontos, hanem gazdasági szempontból is jelentős értéket teremtenek. Tézisünk, hogy a gyakori közhiedelemmel ellentétben az idősök nem csak és kizárólag haszonélvezői a jóléti rendszereknek, hanem tevékenységükkel maguk is jelentős mértékben hozzájárulnak a nemzetgazdaság teljesítményéhez.

### Eredmények

Kutatásunk eredményeit 1 (gazdasági) + 7 (társadalmi) pontban foglaljuk össze:

- 1. Elemzésünk során arra a következtetésre jutottunk, hogy egy időskorú évente átlagosan 728 052 Ft-nak megfelelő hozzáadott értéket állít elő,** mely összeg összevethető, sőt meghaladja az egy időskorúra eső becsült éves egészségügyi kiadást (609 100 Ft).

A gazdasági számításokon túl fontosnak tartottuk az idősök társadalomban betöltött szerepének vizsgálatát is. Ennek érdekében egy korábban (500-500 főn) végzett reprezentatív kutatás jelen tanulmány szempontjából releváns megállapításait ismertetjük:

- 2. A 18 és 65 év közötti lakosság közel 60 százaléka napi vagy heti kapcsolatban áll legközelebbi idős hozzátartozójával.** Az idősök döntő többsége igényli a minél szorosabb kapcsolattartást.
- 3. Tartós ápolást igénylő probléma esetén az idősök elsősorban háztársukra vagy élettársukra, valamint családtagjaikra számítanak.** Minél esetlegesebb a családtagjaikkal való kapcsolattartás, annál kevésbé tudnak számítani segítségükre ezügyben.
- 4. A társadalom idősökkel kapcsolatos megítélése pozitív, kedvezőbb, mint az idős társadalom önmagáról alkotott képe.** Mindkét oldalon pozitívabb azok megítélése, akik szorosabb kapcsolatot ápolnak családtagjukkal. **A fiatalok leginkább azzal értettek egyet (4.68 pont az 5 fokú skálán), hogy az idősöket meg kell védeni a fertőző betegségektől.**
- 5. Mind a fiatalok, mind az idősök úgy látják, az idősokről való gondoskodás ösztársadalmi feladat és prioritás.** A jövőre nézve az idősök az öngondoskodást, a fiatalok pedig vagy a nagyobb állami szerepvállalást, vagy aktívabb családi szerepvállalását preferálnák.
- 6. Kortól függetlenül teljes az egyetértés abban is, hogy minden idősnek a lehető legmagasabb szintű egészségügyi ellátás kell kapnia (beleértve a védőoltásokat is).**
- 7. A járvány kapcsán még inkább megnőtt az igény a minél szorosabbra kapcsolattartásra.**
- 8. Az idős társadalom többsége igyekszik minél többet tenni egészsége megőrzéséért.** Legkevésbé az ajánlott védőoltások beadatásában aktívak, amit emiatt körükben érdemes lehet támogatni és ösztönözni a hozzáférést, elkerülve számos megbetegedést és halálesetet.

## Javasolt szakpolitikai intézkedés

A tanulmány alapján tehát minden olyan szakpolitikai intézkedés támogatandó, amely segítségével tovább erősíthető a társadalmi kohézió. Kutatásunk során arra a következtetésre jutottunk, hogy az időseket nagymértékben sújtó pneumococcus okozta betegségek elleni védőoltás könnyen beilleszthető lenne ezen szakpolitikai intézkedések közé.

Hiszen, ha azokat a beavatkozási pontokat keressük, amelyekkel egyszerre csökkenthetőek az egészségügyi kiadások, valamint fenntartható, illetve tovább növelhető az idősek által biztosított hozzáadott érték, akkor jó lehetőségnek bizonyul a célcsoport pneumococcus okozta betegségek elleni immunizációja.

A pneumococcus okozta betegségek ellen jelenleg nincs államilag finanszírozott védőoltás a 65 éves vagy annál idősebb korosztályra vonatkozóan. Az elérhető vakcinák közül a legmagasabb haszonnal járó Prevenar13 reális alternatívát nyújthat ezen igény kiszolgálására. Az időskori pneumococcus elleni oltóprogram könnyedén beilleszthető a hosszú évek óta futó influenza elleni oltóprogram mellé. A lebonyolítás egyszerűsíthető a meglévő rendszerekre való ráépüléssel.

Több szomszédos ország már korábban ingyenessé tette az idősek számára a konjugált pneumococcus elleni védőoltást: Szlovákiában 2017. szeptember 1-től minden 59 év feletti lakos és krónikus beteg jogosult rá, Csehországban minden 65 év feletti állampolgár élhet a megelőzés lehetőségével.

Romániában épp most folynak előrehaladott tárgyalások, hogy bevezessék a pneumococcus elleni oltást, de nem csak a 65 felettieknek, hanem a magas rizikócsoportok (pl. onkológiai betegek) illetve a krónikus betegek (cukorbeteg, szívbeteg, asztmás) számára is.

## Javasolt szakpolitikai intézkedés költségvetési hatása

A költségvetés szemszögéből a védőoltás megtérítése a 2021-ben 65. életévüket betöltők esetében maximálisan 2,3 milliárd Ft lenne. A már évek óta ingyenesen igénybe vehető influenza elleni védőoltás átoltottság adataiból (23%) számítva a kiáramlás reálisan minimálisan 534 millió Ft lenne.

Ez az összeg jóval alacsonyabb a célcsoport által előállított hozzáadott értékhez képest (105,5 milliárd Ft), azaz mind társadalmi, mind gazdasági, mind szakpolitikai szempontból indokolt az immunizációs program bevezetésének megfontolása.

## Tartalomjegyzék

Vezetői összefoglaló.....	1
Háttér.....	1
Eredmények.....	1
Javasolt szakpolitikai intézkedés.....	2
Javasolt szakpolitikai intézkedés költségvetési hatása .....	2
1 Bevezetés .....	5
1.1 Célkitűzés.....	5
1.2 Módszertan .....	5
2 Az idős korosztály társadalmi, gazdasági haszna .....	6
2.1 A nemzetközi szakirodalom főbb megállapításai.....	6
2.1.1 A konvencionális gondolkodástól való eltérés szükségessége.....	6
2.1.2 Idősek munkavállalásának támogatása .....	7
2.1.3 Az idősek, mint fogyasztók.....	7
2.1.4 Idősek társadalmi jelentősége.....	8
2.2 A hazai szakirodalom főbb megállapításai.....	8
3 Az idősek gazdasági jelentőségének, tevékenységük hozzáadott értékének számszerűsítése .....	10
3.1 Kiválasztott módszertan rövid bemutatása.....	10
3.2 Kiválasztott módszertan hazai adaptálása.....	11
3.2.1 Nyugdíj melletti munkavállalás.....	11
3.2.2 Informális gondozás.....	11
3.2.3 Informális gyermekfelügyelet.....	12
3.2.4 Önkéntesség.....	12
3.3 Az idős korosztály bruttó hozzáadott értékének összegzése .....	13
3.4 Az idős korosztályra fordított egészségügyi kiadások becslése és a GVA-val való összevetése	13
4 Az idős korosztály megítélése a társadalomban, és az idős korosztály társadalmi elvárásai.....	15
4.1 Módszertan .....	15
4.2 Alapadatok.....	15
4.3 Eredmények .....	17
4.3.1 A kapcsolattartás gyakorisága és minősége.....	17
4.3.2 Időseknek való segítségnyújtás, a segítségre való igény .....	20
4.3.3 Idősektől kapott segítség.....	23



4.3.4	Az Idősek hosszú betegségük esetén történő ápolása .....	27
4.3.5	Idősek társadalmi szerepe és megítélése.....	31
4.3.6	Az idősekről való gondoskodásról általában.....	35
4.3.7	Az időseknek járó egészségügyi ellátás .....	37
4.3.8	A járvány hatása az idősekkel való kapcsolattartásra, és az időseket óvó intézkedések .....	39
4.3.9	A 65 év feletti egészségügyi állapota, önbevallásuk alapján .....	41
4.3.10	Az 50-65 éves korosztály eredményei.....	44
4.4	Konklúzió .....	44
5	A pneumococcus elleni védőoltás megtérülése az idős korosztály teljes vagy részleges oltása esetén	46
5.1	A pneumococcus okozta betegségek megelőzésének lehetőségei.....	46
5.2	A Pneumococcus elleni védőoltás befektetés-megtérülése.....	47
5.2.1	Első scenárió – vakcináció 65 éves korban történő vakcináció esetén .....	47
5.2.2	Második scenárió – vakcináció minden 65 évesnél idősebbre, majd a 2022-től évtől 65 éves korba lépők esetén.....	48
5.2.3	Eredmények .....	49
	Irodalomjegyzék.....	51

## 1 Bevezetés

Közismert, hogy a fejlett társadalmak folyamatosan elöregednek, egyre kevesebb aktív korúnak kell ellátnia egyre több nyugdíjast. **Az Európai Unióban az idősök aránya csaknem megduplázódott az elmúlt 40 évben**, és jelentősen megnövekedett a népességben belül a 80 év feletti aránya is (81/2009. (X. 2.) OGY határozat). Magyarországon 2018-ban a várható élettartam a férfiaknál 72,7 év, míg a nőknél 79,6 év volt. Ez az adat valamelyest az EU átlag alatt van, ahol 78,1 év a férfiaknál, a nőknél pedig 83,6 év (Eurostat, 2020). **Ugyanakkor az kevésbé képezi a társadalmi diszkurzus tárgyát, hogy az idősök mennyiben és milyen formában segítik viszont a még aktív korúakat.** Valószínűleg a legtöbbek életéből ismert példa, hogy a beteg kisgyermekre a szülőket kiegészítve a nagyszülők vigyáznak, de gyakorta anyagilag és egyéb módon is segítik aktív korú és kiskorú családtagjaikat. Emiatt is nagyon fontos, hogy az időskorúak minél tovább a lehető legteljesebb egészségben éljenek és a társadalom hasznos tagjainak érezzék magukat.

A világban több helyen is látszik azon törekvés, mely jobban előtérbe helyezné az idősekről való gondoskodást és az idősspecifikus problémák feloldását. **Csak idén két ilyen törekvés is megjelent: a Decade of Healthy Ageing 2020-2030 program**, mely egészségügyi szempontból jelöli ki azon a prioritásokat, melyekkel az idősök számára megfelelőbb ellátás lenne kialakítható; és a **World Coalition on Adult Vaccination előterjesztése**, mely specifikusan az elsősorban idős társadalmat sújtó, úgynevezett pneumococcus okozta betegségek elleni védőoltásprogram fontosságát emeli ki.

### 1.1 Célkitűzés

Jelen elemzésünk célja az idősök, azaz a 65 éves vagy annál idősebb emberek társadalmi megítélésének feltérképezése, a társadalomban betöltött szerepük, társadalmi hozzájárulásuk számszerűsítése, illetve az idősöket jelentősen sújtó pneumococcus okozta betegségek elleni védőoltás költségeinek és becsült hasznainak mérlegre tétele.

**Tézisünk, hogy a gyakori közhiedelemmel ellentétben az idősök nem csak és kizárólag haszonélvezői a jóléti rendszereknek, hanem tevékenységükkel maguk is jelentős mértékben hozzájárulnak a nemzetgazdaság teljesítményéhez.**

### 1.2 Módszertan

Az idősök társadalmi jelentőségének feltérképezésére egy **irodalomkutatást** végeztünk, melynek során célunk volt egy olyan **nemzetközileg elfogadott módszertan** azonosítása, amely alkalmas lehet az idősök gazdasági hozzájárulásának számszerűsítésére. Ezt követően az említett módszertant a különböző publikus adatbázisok és hazai publikációk alapján a magyarországi környezetre adaptáltuk, melynek segítségével meghatároztuk a magyar idős társadalom által előállított hozzáadott értéket. Az idős emberek társadalmi megítélését egy korábban elvégzett **reprezentatív közvéleménykutatás eredménye alapján** is értékeltük, melynek során a 18 és 65 év közöttieket arról kérdeztük, hogy mit gondolnak az idősekről, míg a 65 év felettieket arról, hogy mik az elvárásaik a társadalommal szemben. Elemzésünk utolsó fejezetében megvizsgáltuk a pneumococcus elleni konjugált védőoltás **költségmegtérülését** az első fejezetben meghatározott hozzáadott értékkel összevetve. Az elemzést 2, 5 és 10 éves időtávon végeztük el.

## 2 Az idős korosztály társadalmi, gazdasági haszna

Jelen fejezet célja, hogy rávilágítson az idősek aktív társadalmi részvételének fontosságára, társadalmi és

**A konvencionális gondolkodás a népesség elöregedését demográfiai kihívásként fogja fel, amely csökkenti a termelékenységet és növeli az állami kiadásokat. Ezért elsődleges feladat az életkorral szembeni diszkriminatív hozzáállás megváltoztatása és a pozitív időskép kialakítása.**

gazdasági hozzájárulásukra, megcáfolva az idősödő népességgel szemben támasztott diszkriminatív nézeteket. A kutatás azonosítja és számszerűsíti azokat az értékeket, amelyekkel az idősek járulnak hozzá a gazdasághoz.

Jelenleg nem áll rendelkezésre elegendő mennyiségű és minőségű kutatási adat az idősek társadalmi részvételéről, így egy irodalomkutatást végeztünk. A téma

nemzetközi hátterének megismerése érdekében 3 célzott adatbázist vizsgáltunk és kiegészítő kereséseket végeztünk. **Összesen közel 500 tanulmányt azonosítottunk, melyeket szisztematikus módszerek segítségével 20 tanulmányra szűkítettünk.**

A tanulmányok rávilágítanak azokra a kulcsfontosságú pontokra, ahol az idősebb korosztály a társadalom tevékeny részese lehet és munkájával hozzájárul a gazdaság működéséhez. **Elemzésünkben az idős fogalmát az öregségi nyugdíjkorhatár alapján határoztuk meg, azaz a 65. életévüket betöltötteket tekintettük időseknek** (Magyar Államkincstár, 2020).

### 2.1 A nemzetközi szakirodalom főbb megállapításai

#### 2.1.1 A konvencionális gondolkodástól való eltérés szükségessége

A népesség gyors elöregedése a fejlett országokban átalakítja a társadalmakat és jelentős kihívás elé állítja a gazdasági fejlődésről és fenntartható növekedésről alkotott szemléleteket. **A megnövekedett élettartam és az alacsony születés szám példátlan demográfiai átalakulást hordoz magában, melyre a 21. században egyre nagyobb hangsúlyt kell fektetni** (81/2009. (X. 2.) OGY határozat; OECD, 2014a).

**A konvencionális gondolkodás a népesség elöregedését demográfiai kihívásként fogja fel**, amely csökkenti a termelékenységet és növeli az állami kiadásokat. Ennek megfelelően az időseket a társadalom gyakran tehernek látja, mely aktív hozzájárulás nélkül, csakis élvezője az erőforrásoknak (OECD, 2014b).

**Az idősek aktív, kulturális, gazdasági és politikai részvétele az életkorral alkotott helyes elképzelésen alapul, így elsődlegesen meg kell változtatni az életkorral szembeni diszkriminatív hozzáállást** (EGSZB, 2012). Az idősekről alkotott negatív kép az időseket elbátortalanítja attól, hogy részt vegyenek a társadalom életében, aminek következtében sok bennük rejlő értékes lehetőség marad kihasználatlanul. A nyugdíjas kor elérése olyan időmennyiség felszabadulását eredményezi, amelynek eltöltési módja nagymértékben befolyásolja az egyén közérzetét és társadalmi helyét (81/2009. (X. 2.) OGY határozat; EGSZB, 2012).



Az idős korosztályt a társadalom gyakran tehernek látja, és úgy tekinti, hogy ápolásra, és orvosi ellátásra szorul. **A pozitív "idős kép" kialakításával kiemelhető az az érték, amelyet a korosodó népesség ad a társadalomnak** (OECD, 2014b).

### 2.1.2 Idősek munkavállalásának támogatása

Az aktív korosodás fogalma előtérbe került a világ számos országában és több kormány is támogatja a nyugdíjas korú lakosok nyugdíj utáni munkavállalását. **A nyugdíj utáni munkavállalással csökkenthető a munkaerőhiány és áthidalható a csökkenő fiatal és munkaképes korú népesség okozta kihívás is** (OECD, 2013a). Mindezt annak ellenére, hogy az idősebb munkavállalókat gyakran fiatalabb társaiknál alacsonyabb kompetenciájúnak és betegesebbnek tartják.

---

**A nyugdíj utáni munkavállalással csökkenthető a munkaerőhiány. Az idősebb munkavállalók lojálisabbak és nem szabad figyelmen kívül hagyni azt sem, hogy azok az idősek, akik tevékeny részesei a munkaerőpiacnak jobb egészségi állapottal bírnak.**

---

Továbbá nem szabad figyelmen kívül hagyni azokat az előnyöket sem, amelyeket egy idősebb dolgozó ad hozzá a munkához: **az idősebb munkavállalók lojális magatartásukkal stabil humán erőforrást biztosítanak a vállalatok számára, és szakmai ismereteikkel segítik a kezdő munkavállalókat.** Az idősebb vásárlók is gyakran részesítik előnyben a tapasztaltabb dolgozókat (OECD, 2013b).

**Nem szabad figyelmen kívül hagyni azt a megállapítást sem, hogy azok az idősek, akik tevékeny részesei a munkaerőpiacnak, jobb egészségi állapottal bírnak, így csökkentve az egészségügyi kiadásokat is** (OECD, 2013a). Jövedelmüknek köszönhetően fenn tudják tartani magukat. Az aktív idősek a munkaerőpiaci részvételük mellett, önkéntes munkájukkal fontos szerepet játszanak a családi és a közösségi életben is (EGSZB, 2012).

### 2.1.3 Az idősek, mint fogyasztók

**Az idősek társadalmi hozzájárulásának számszerűsítését vizsgálva a szakirodalomban nagy szerepet kap az idősek fogyasztóként való megjelenése.** A gyors digitális átalakulás egyedülálló lehetőséget kínál az országoknak arra, hogy a népesség elöregedését a növekedés útvájává alakítsák. A technológia fejlődésével egyre nagyobb számban jelennek meg kifejezetten idősebb korosztályt megcélzó termékek. Ezeknek az eszközöknek és szolgáltatásoknak köszönhetően az idősödők önellátása, függetlensége növelhető és segítik az aktív nyugdíjaskor megélését (OECD, 2015). Az idősebb populáció fogyasztóként való gazdasági szerepvállalásához, ugyanakkor a populáció vásárlóerejének növelése kulcsfontosságú, mely gazdasági szabályozással és az aktív állapotúak munkavállalásának támogatásával segíthető elő (OECD, 2014b).

Az idősödő társadalom egy olyan jelenség, amely napjainkban egyre nagyobb szerepet kap. A szakirodalmat áttekintve megállapítható, hogy a legtöbb országban egyre nagyobb az igény arra, hogy az idősödő népesség potenciális és innovatív erejét a gazdasági növekedés érdekében felhasználják (OECD, 2014a). Az idősödő társadalmat lehetőségnek kell tekinteni, (OECD, 2014b) tagjai nemcsak haszonélvezői a forrásallokációnak, hanem tevékenységükkel, anyagi támogatásukkal értéket teremtenek.



A globális „ezüstgazdaság” (silver economy, 50 év feletti populációt tekintve) a világ harmadik legnagyobb gazdaságának tekinthető az Egyesült Államok és Kína mögött, így a döntéshozóknak kiemelt szerepet kell fordítania az időspolitákára (European Commission, 2018a).

A globális „ezüstgazdaság” (silver economy) a világ harmadik legnagyobb gazdaságának tekinthető az Egyesült Államok és Kína mögött.

#### 2.1.4 Idősek társadalmi jelentősége

Sokan vannak, akik a **családon belüli munkamegosztásból** veszik ki a részüket: vigyáznak az unokákra, betegség esetén a szülő helyett ellátják őket, vagy éppen a háztartást vezetik a munkavállaló szülők helyett (81/2009. (X. 2.) OGY határozat; OECD, 2013a; OECD, 2020b).

Az idősebb populáció gyakran vesz részt **önkéntes tevékenységekben**, melyek olyan területekre terjednek ki, mint az egészségügy, a szabadidő, a környezetvédelem, a vallásos szervezetek, a kultúra és a politika. Karitatív tevékenységeiknek köszönhetően megőrizhetik korábbi képességeiket és új, hasznos ismereteket sajátíthatnak el, társadalmi kapcsolatokat teremthetnek, megelőzve a társadalmi elszigetelődést és kirekesztődést (EGSZB, 2012).

## 2.2 A hazai szakirodalom főbb megállapításai

Tekintve, hogy szakirodalmi elemzésünkben elsődlegesen nemzetközi tapasztalatokat, elvárásokat és koncepciókat azonosítottunk, röviden szeretnénk azt kiegészíteni a hazai tapasztalatokkal is.

Mint azt korábban is ismertettük, Magyarországon a várható élettartam alacsonyabb az EU átlagnál. Az egészségben töltött életevek száma is jóval kevesebb, a 65 éves korban egészségben várható élettartam a férfiaknál 6,7, míg a nőknél 6,4 év volt 2016-ban. **A társadalom ennek megfelelően az időskort főként a tartós beteg állapottal azonosítja** (Gyarmati, 2017).

Az idősekről alkotott negatív képet jelentősen rontja az, hogy a gondozási szükséglet Magyarországon növekvő tendenciát mutat. A 65 év feletti lakosok jelentős része korlátozottsággal él, és segítségnyújtásra szorul (Gyarmati, 2017).

A hazai szakirodalom alapján az idősekről alkotott kép sok tekintetben negatív: az időskort főként a tartós beteg állapottal azonosítjuk. A rossz egészségi állapot mellett gyakori asszociáció a szegénység is.

Fontos figyelembe venni az időskor hazai megítélése során azt is, hogy a mai idősök aktív korának jelentős része a rendszerváltás előtti időkre tehető. **A korosztály jelentős részének nyugdíja nem, vagy csak szűkös körülmények között biztosítja a megélhetést. Így a rossz egészségi állapot mellett a társadalom gyakran szegénységgel is azonosítja az időskort.**

Az idős generáció – rendkívül erős érzékenysége miatt – hazánkban még csak kis mértékben célcsoport a gazdasági reklámoknak. **Egyes termékeket leszámítva vásárlóerejük nem jelentős**, így gyakran fogyasztásukat sem mérik.

Magyarországon, a fejlett országokhoz hasonlóan, változik a népesség összetétele, nő az idősödők aránya a társadalmon belül. **A fenntartható fejlődés érdekében elengedhetetlen a magyarországi**

**idős kép átformálása.** Fontos kiemelni, hogy nem minden idősödő emberre igazak a diszkriminatív nézetek és szembe kell szállni azzal a megközelítéssel, hogy ez a teljes 65 év feletti népességet lefedi. A csakis életkor alapján történő általánosítás károsan hat a társadalomra és a gazdasági fejlődésre is.

---

**Az elmúlt években hazánkban is figyelemreméltó lépések történtek, az Idősügyi Nemzeti Stratégia mellett számos gazdasági ösztönző és egészségi állapotot javító intézkedést vezettek be.**

---

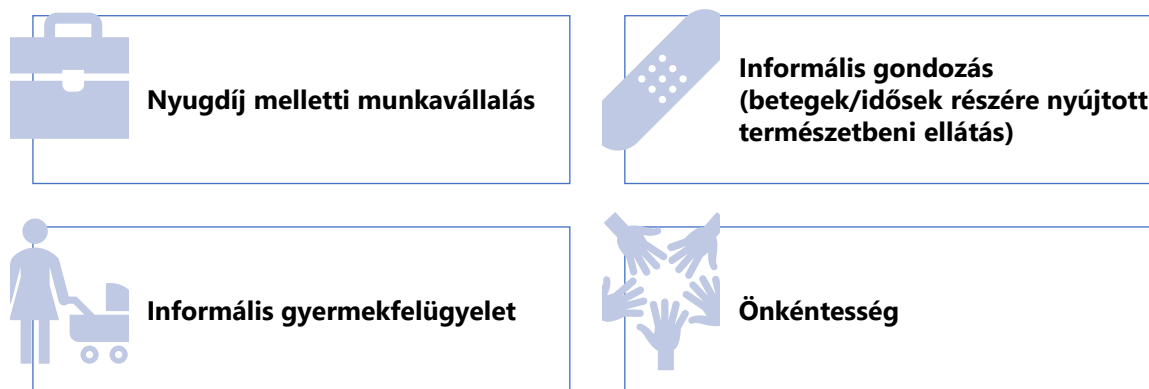
Annak ellenére, hogy Magyarországon az idősekről alkotott kép valamelyest eltér a szakirodalomban azonosított nemzetközi tendenciáktól, **hazánkban is figyelemreméltó lépések történtek az elmúlt idősokban.** Az Idősügyi Nemzeti Stratégia mellett számos gazdasági ösztönző és egészségi állapotot javító intézkedés van hatályban.

### 3 Az idősök gazdasági jelentőségének, tevékenységük hozzáadott értékének számszerűsítése

Nemzetközi szakirodalomkutatás eredményeképpen egy olyan – az Egyesült Királyságban végzett kutatást – azonosítottuk, amelyet a validációt követően alkalmasnak találtunk a magyarországi adaptációra is. Az „**Age UK Chief Economist’s Report**” -ot 2014-ben publikálták, **melynek részeként számszerűsítették az idősök gazdasághoz hozzáadott értékét is** (Iparraguirre, 2014). Az említett elemzést és a számítás módszertanát 2017-ben frissítették (Iparraguirre, 2017). Saját számításunkat a magyar környezetre ezen publikáció mentén végeztük el.

#### 3.1 Kiválasztott módszertan rövid bemutatása

Az angol elemzésben 4 fő területet jelölnek meg, ahol az idősök hozzáadott értéket teremtenek:



Az angol publikációban a hozzáadott értéket a „bruttó hozzáadott érték” (GVA) százalékában fejezik ki. **A GVA egy adott országban vagy régióban az előállított áruk és szolgáltatások mérőszáma.** A szélesebb körben ismert bruttó hazai termék (GDP) valójában a GVA plusz termékadók és mínusz a terméktámogatások egyenlege. **Következésképpen a GVA alkalmasabb a GDP-nél a gazdasági tevékenységhez való hozzájárulás elemzésére, ha például egy adott korcsoportról van szó.** A termelékenység elemzéséhez az egy ledolgozott munkaóra jutó GVA használható (Iparraguirre, 2014). Az egy munkaóra jutó termelékenység meghatározása kiküszöböli a munkaerő teljes és részmunkaidős megoszlásában lévő különbségeket is.

## 3.2 Kiválasztott módszertan hazai adaptálása

### 3.2.1 Nyugdíj melletti munkavállalás

A módszertan alapján az egy ledolgozott munkaóra jutó bruttó hozzáadott érték és a célcsoport által ledolgozott éves összes munkaóra szorzata megadja a 65 év feletti, nyugdíjasok munkavállalásból eredő, gazdasághoz hozzáadott értékét.

#### 1. egyenlet A 65 év feletti munkavállalásból eredő hozzáadott értéke a gazdasághoz

$$GVA_{\text{munkavállalás}} = \frac{GVA_{\text{nemzetgazdaság}}}{\sum \text{nemzetgazdaságban ledolgozott órák száma}} \times \sum \text{65 év feletti által ledolgozott munkaórák száma}$$

A Központi Statisztikai Hivatal (KSH) szerint a GVA értéke 36 007,1 milliárd Ft volt 2018-ban. Az OECD és a KSH adatai alapján Magyarországon 2018-ban az egy ledolgozott munkaóra jutó GVA 4,6 ezer Ft volt, az egy főre jutó éves átlagos ledolgozott munkaóra pedig 1,7 ezer óra.

Az 58,8 ezer fő, 65 év feletti munkavállalóval számolva a nyugdíjas korosztály munkavállalásból eredő becsült hozzáadott értéke a gazdasághoz 469,4 milliárd Ft-tot tett ki 2018-ban. A nyugdíj mellett dolgozó idős munkavállalói béréből levont adók és járulékok összege számításaink szerint 3,8 milliárd Ft-ot jelentettek 2018-ban.

<b>A nyugdíjas korosztály munkavállalásból eredő hozzáadott értéke a gazdasághoz 469,4 milliárd Ft-tot tett ki 2018-ban.</b>
--

A magyar állam egyre kedvezőbb feltételeket teremt a nyugdíj mellett dolgozó idős lakosság számára: 2019. január 1. óta a munkaviszonyban dolgozók jövedeleméből már csak a 15% SZJA-t kell megfizetni, a járulékokat törölték. 2020. július 1-től már az egyéb jogviszonyban foglalkoztatottak is mentesülnek a járulékfizetési kötelezettség alól. 2019. január 1-től a munkáltatót sem terheli a 19,5% szociális hozzájárulási adó és 1,5 % szakképzési hozzájárulás fizetési kötelezettsége, mely kedvezmény 2020-ban is hozzájárulhat az egyre több nyugdíjas korú dolgozó kedvező adózású alkalmazásához. A nyugdíj melletti munkavállalás feltételeinek javulása elősegítette a nyugdíj mellett dolgozók létszámának jelentős növekedését, a regisztrált munkavállalók létszáma 2019. szeptemberében már több mint 115 ezer volt (Magyar Nemzet, 2019).

### 3.2.2 Informális gondozás

A módszertan alapján az adott korosztályba tartozó informális gondozók becsült száma, az összes gondozással töltött óra és egy szociális munkás vagy otthoni ápoló egy órára jutó átlagkeresete adja meg a becsült hozzáadott értéket.

#### 2. egyenlet A 65 év feletti informális gondozásból eredő hozzáadott értéke a gazdasághoz

$$GVA_{\text{informális gondozás}} = \text{Lakosság}_{65+} \times \text{65 év feletti gondozók aránya} \times \text{otthoni szakápolás napi díja} \times \text{1 főre eső éves óraszám}$$

Magyarországon a teljes populáció 18%-át teszik ki az informális gondozók, akik legalább heti egyszer nyújtanak informális gondozást, a 65 év feletti korosztályban ez az arány 13% (European Commission: 2018b).

A KSH adatai alapján a 65 év felettek 13%-a 240,7 ezer fő. NEAK adatok alapján a közfinanszírozott otthoni szakápolás vizitdíja 3,7 ezer forint, amit egy nap egyszer lehet elszámolni, függetlenül a ledolgozott óraszámról. Heti 2x1 órával, azaz évi 104 órával, óránként 3,7 ezer Ft-tal számolva a 65 év feletti korosztály informális gondozásból eredő becsült hozzáadott értéke a gazdasághoz évi 92,6 milliárd Ft.

**Közel 100 milliárd Ft-os hozzáadott érték megteremtése mellett az idősek ezáltal olyan feladatot látnak el, mely jelentős potenciális terhet vesz le mind az államról, mind a gondozásra szorulókról.**

**Közel 100 milliárd Ft-os hozzáadott érték megteremtése mellett az idősek ezáltal olyan feladatot látnak el, mely jelentős potenciális terhet vesz le mind az államról, mind a gondozásra szorulókról.**

### 3.2.3 Informális gyermekfelügyelet

Az informális gyermekfelügyelet a nagyszülők vagy más rokonok, barátok vagy szomszédok által nyújtott gondozás, amelyért a gondozók nem kapnak fizetést. A 65 év felettek által nyújtott gyermekfelügyelet számszerűsítéséhez a módszertan alapján a korcsoport szerinti gyermekek számát vettük figyelembe, akik informális gyermekfelügyeletben részesülnek, továbbá az átlagos heti óraszámokat (OECD, 2017) és az átlagos óránkénti magyar fizetést (Eurostat, 2018).

#### 3. egyenlet A 65 év felettek informális gyermekfelügyeletből eredő hozzáadott értéke a gazdasághoz

$$GVA_{\text{informális gyermekfelügyelet}} = \text{átlagos óránkénti fizetés} \times \sum \begin{matrix} 0-2 \text{ éves gyerekek száma} \times 0-2 \text{ éves gyerekek aránya} \times \text{éves óraszám} \\ 3-5 \text{ éves gyerekek száma} \times 3-5 \text{ éves gyerekek aránya} \times \text{éves óraszám} \\ 6-12 \text{ éves gyerekek száma} \times 6-12 \text{ éves gyerekek aránya} \times \text{éves óraszám} \end{matrix}$$

Magyarországon a 0-2 éves gyermekek 34%-a, a 3-5 évesek 42,3%-a, a 6-12 évesek 29%-a részesül informális felügyeletben, ami összesen 406,8 ezer gyermeket jelent. A 0-2 évesek átlagosan heti 10,1, a 3-5 évesek átlagosan heti 10,6, a 6-12 évesek átlagosan heti 10,3 órában kapnak felügyeletet. A 2,9 ezer Ft-os átlagos óránkénti fizetéssel számolva a 65 év felettek gyermekfelügyeletből eredő becsült hozzáadott értéke a gazdasághoz évi 642,2 milliárd Ft.

**A 65 év felettek gyermekfelügyeletből eredő becsült hozzáadott értéke a gazdasághoz évi 642,2 milliárd Ft.**

**Látható tehát, hogy az idősek azzal, hogy vigyáznak unokáikra, esetleg ismerőseik gyermekére nem máshonnan, mint a családok válláról vesznek le egy több, mint félezer milliárd forintos terhet, ugyanis nyilvánvalóan ezen tevékenységük ellentételezéseként nem kérnek el pénzt.**

### 3.2.4 Önkéntesség

A módszertan alapján a 65 év feletti önkéntesek száma, az átlagos heti óraszám és az átlagos magyar órabér szorzata megadja a 65 év felettek önkéntességéből eredő, becsült hozzáadott értékét a gazdasághoz.

#### 4. egyenlet A 65 év felettek önkéntességéből eredő hozzáadott értéke a gazdasághoz

$$GVA_{\text{önkéntesség}} = (\text{Lakosság}_{65-69} \times \text{Önkéntesek aránya}_{65-69} + \text{Lakosság}_{70-74} \times \text{Önkéntesek aránya}_{70-74}) \times 1 \text{ főre jutó óraszám} \times \text{átlagos óránkénti fizetés}$$

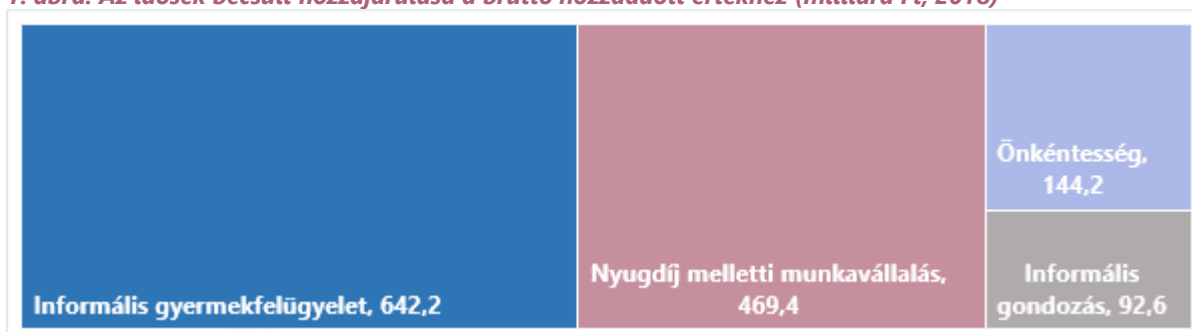
A KSH által, egy 2014. évben kiadott publikáció szerint a 65-69 évesek 34,8%-a, a 70-74 évesek 25%-a végzett a megelőző 12 hónap során valamiféle önkéntes tevékenységet (KSH, 2014). Az 1 főre jutó éves átlagóraszám 151 óra volt 2014-ben. Összesen 325,5 ezer fővel számolva a 65 év feletti önkéntességéből eredő becsült hozzáadott értéke évi 144,2 milliárd Ft.

**Az önkéntességéből eredő becsült hozzáadott érték évi 144,2 milliárd Ft.**

### 3.3 Az idős korosztály bruttó hozzáadott értékének összegzése

A fentiekben részletezett számításaink alapján a 65 év feletti becsült, összes hozzáadott értéke a gazdasághoz a 2018. évben 1 348,3 milliárd Ft-ot tett ki. Ez az összeg a teljes hazai GVA 3,7%-nak felel meg. Az egy főre vetített, becsült hozzáadott érték 2018. évben 728,1 ezer Ft-nak bizonyult.

1. ábra: Az idősök becsült hozzájárulása a bruttó hozzáadott értékhez (milliárd Ft, 2018)



Forrás: Saját szerkesztés

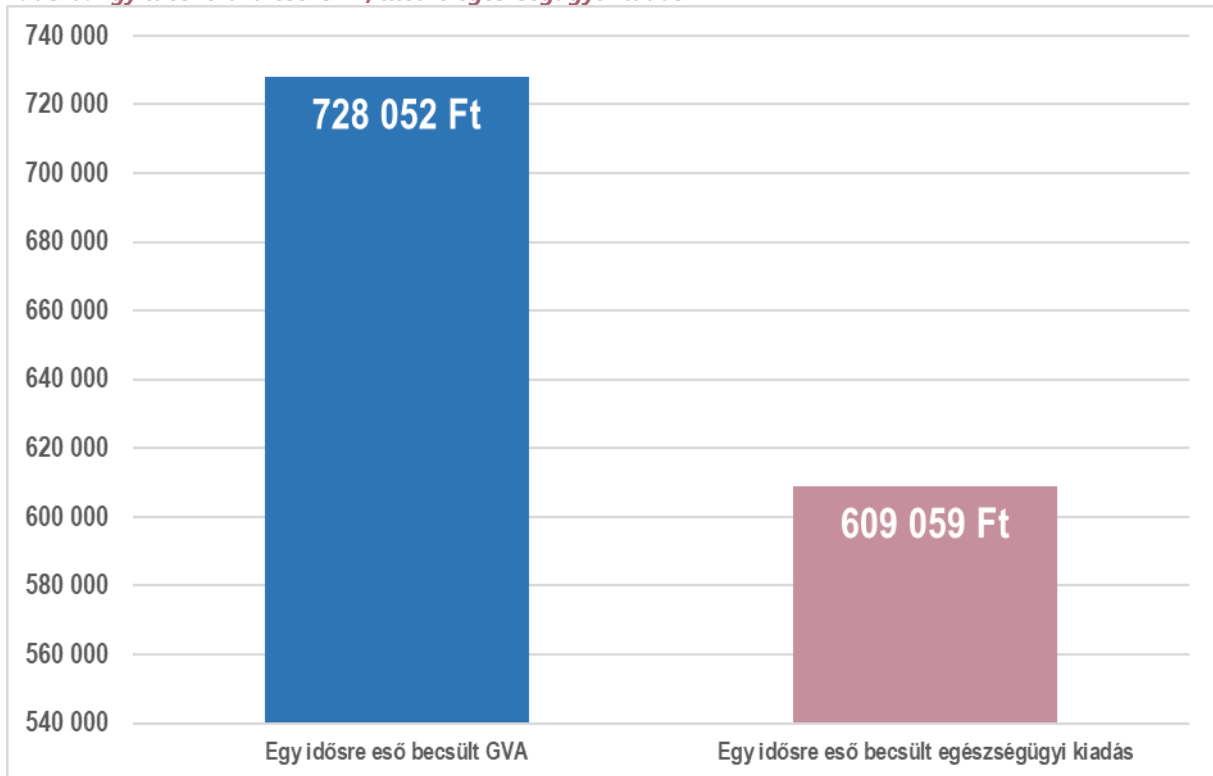
Jelen elemzésünk csak a szakirodalomban is leggyakrabban említett tevékenységek elemzésére terjedt ki. Természetesen ezen tevékenységeken túl bizonyosan azonosíthatóak még olyan – jellemzően idősök által végzett tevékenységek – amelyek figyelembevételével a bruttó hozzáadott érték még magasabb lenne. Ugyanakkor fontosnak tartjuk, hogy eredményünket a kontextuálisan is elhelyezzük. Ehhez ismételtén a KSH adatait vettük alapul: **összehasonlításképpen a humán-egészségügyi és szociális ellátás, mint nemzetgazdasági ágazat bruttó hozzáadott értéke 1 641,6 milliárd Ft-ot tett ki 2018-ban, azaz a GVA 4,6%-át adta.**

### 3.4 Az idős korosztályra fordított egészségügyi kiadások becslése és a GVA-val való összevetése

A Magyar Nemzeti Bank (MNB) 2013. évben kiadott elemzése szerint a 65 év fölöttiek által igénybe vett természetbeni egészségügyi ellátások egy főre eső értéke több, mint 2-szerese volt 2012-ben a teljes népesség átlagának (MNB, 2013). Fadgyas-Freyler és Korponai 2015. évi NEAK kifizetési adatokat elemezve kiszámította, hogy a magasabb életkorban (65 év felett) jellemző egészségügyi költség az átlagos igénybevételnek nők esetében két és félszerese, férfiak esetében háromszorosa (Fadgyas-Freyler & Korponai, 2015). A KSH szerint az egy főre jutó állami egészségügyi kiadás 2018-ban 203 ezer Ft-ot tett ki.

Így az egy, 65 év feletti főre eső becsült hozzáadott értéket (728,1 ezer Ft) összevetve az egy, 65 év feletti főre jutó becsült egészségügyi kiadással – az átlagos egy főre eső költség háromszorosával számolva (609,1 ezer Ft) - elmondható, hogy egy 65 év feletti ember számszerűsítve több pénzt termel a gazdaságnak, mint amennyibe az egészségügyi ellátása kerül.

2. ábra: Egy időskorúra eső GVA, illetve egészségügyi kiadás



*Forrás: Saját szerkesztés*

Elemzésünk is alátámasztja, hogy minden olyan kormányzati politika támogatandó, amely elősegíti az idősek nyugdíjon túli munkavállalását, valamint az informális ápolásban, gyermekfelügyeletben és önkéntességben való részvételüket.



## 4 Az idős korosztály megítélése a társadalomban, és az idős korosztály társadalmi elvárásai

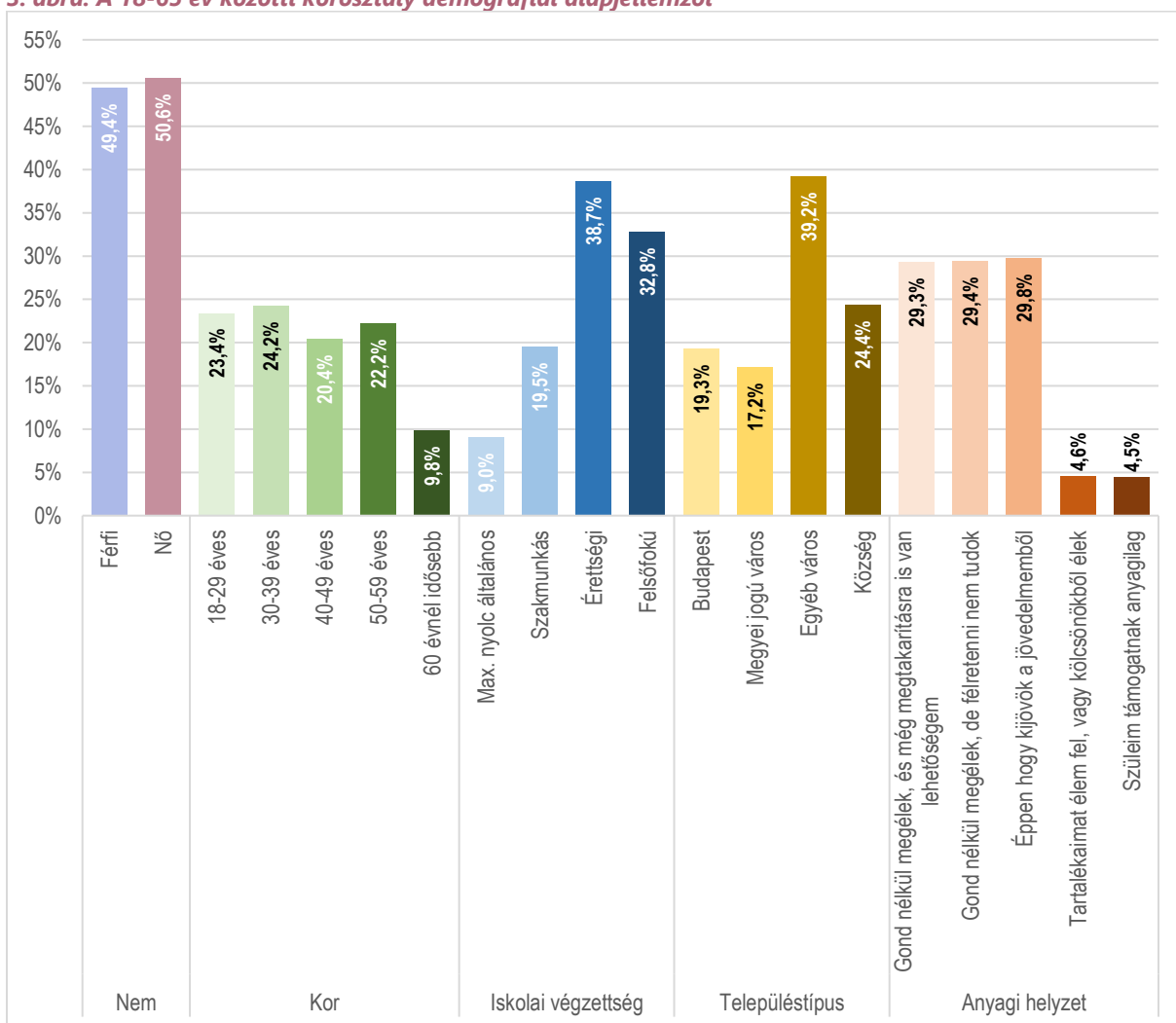
A Nézőpont Intézet egy korábbi közvéleménykutatásában azt vizsgálta, hogy hogyan vélekedik a társadalom az idősekről és az abban betöltött helyükről. A kutatás kitért arra is, hogy a fiatalabbak milyen gyakran tartják a kapcsolatot idősebb, az idősek pedig fiatalabb hozzátartozóikkal. Továbbá, hogy a fiatalabbak hogyan segítik az időseket, az idősek pedig a fiatalabbakat. A kutatás kitért arra is, hogy milyennek ítélik meg az idősek egészségi állapotukat, és mit tesznek annak megőrzéséért. Alábbi fejezetünkben e kutatás releváns fejezeteinek eredményeit foglaljuk össze.

### 4.1 Módszertan

A Nézőpont intézet közvéleménykutatása 500-500 fő telefonos megkérdezésével történt 2020-ban. Mindkét minta reprezentatív a 18-65 év közötti, illetve a 65 éves és annál idősebb lakosságra nem, kor, iskolai végzettség és településtípus szerint. 500 fős mintanagyság mellett a hibahatár mindkét minta esetén  $\pm 4,5$  százalékpont.

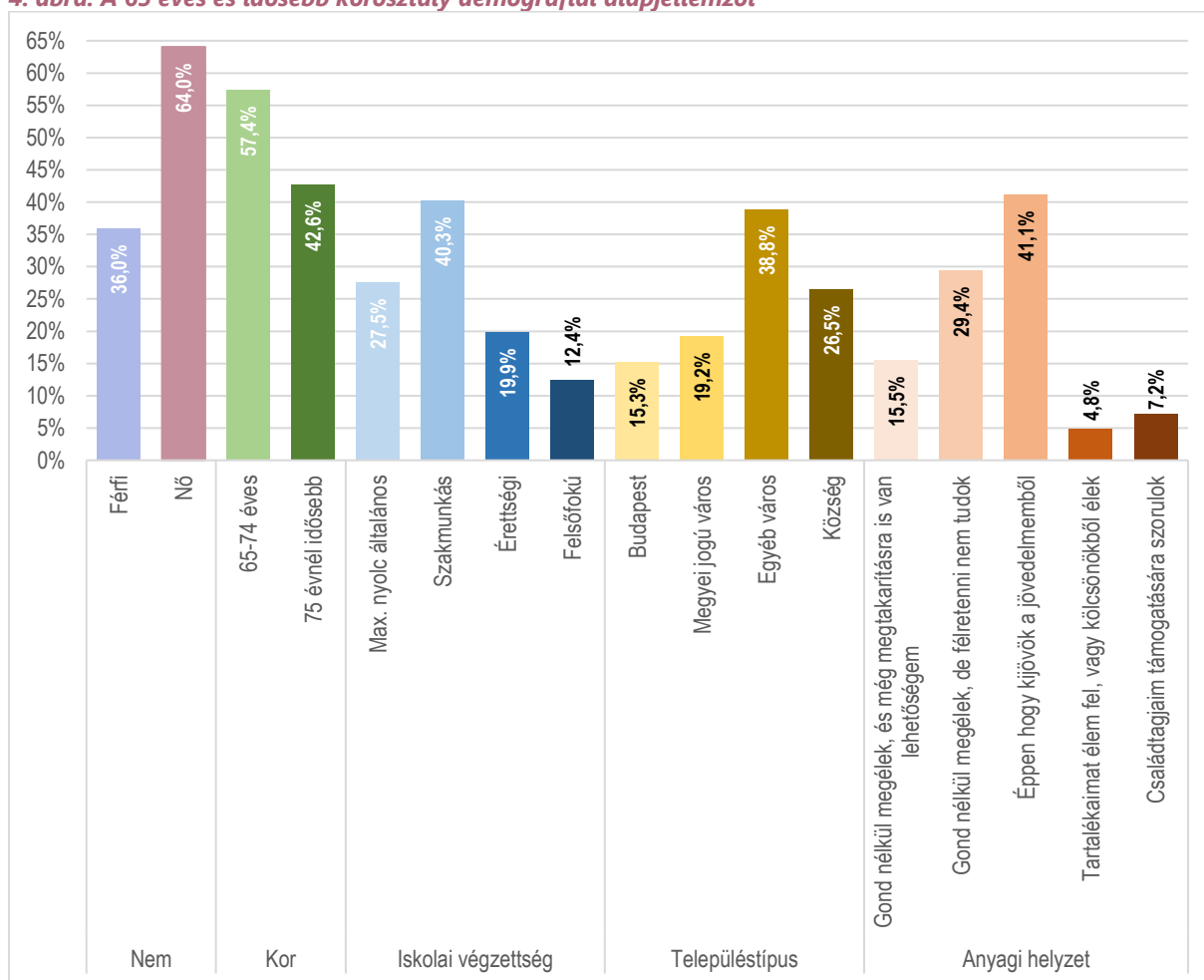
### 4.2 Alapadatok

A 18-65 év közötti mintában 49 százalék volt a férfiak, és 51 százalék a nők aránya. 23 százalékuk 18-29 éves, 24 százalékuk 30-39 éves, 20 százalékuk 40-49 éves, 22 százalékuk 50-59 éves, 10 százalékuk pedig 60 és 65 év közötti volt. 9 százalékuk legfeljebb 8 általános iskolai végzettséggel rendelkezett, 20 százalékuk szakmunkás végzettséggel, 39 százalékuk érettségivel, 33 százalékuk pedig felsőfokú végzettséggel. 19 százalékuk budapesti volt, 17 százalékuk megyei jogú városból jött, 39 százalékuk egyéb városból, 24 százalékuk pedig kisebb településekről.

**3. ábra: A 18-65 év közötti korosztály demográfiai alapjellemzői**


*Forrás: Nézőpont Intézet közvéleménykutatása*

**A 65 évesnél idősebbek esetén** 36 százalék volt a férfiak, és 64 százalék a nők aránya. Az össztársadalmi mintához képest magasabb volt tehát a nők aránya, ami az eltérő várható élettartammal magyarázható. 57 százalékuk 65 és 74 év közötti volt, 43 százalékuk pedig 75 éves vagy annál idősebb. 28 százalékuk legfeljebb 8 általános iskolai végzettséggel rendelkezett, 40 százalékuk szakmunkás végzettséggel, 20 százalékuk érettségivel, 12 százalékuk pedig felsőfokú végzettséggel. 15 százalékuk budapesti volt, 19 százalékuk megyei jogú városból jött, 39 százalékuk egyéb városból, 27 százalékuk pedig kisebb településekről.

**4. ábra: A 65 éves és idősebb korosztály demográfiai alapjellemzői**


Forrás: Nézőpont Intézet közvéleménykutatása

## 4.3 Eredmények

A kutatás eredményeit a kutatási kérdések szerint csoportosítottuk. Elsőként a kapcsolattartás gyakoriságát és minőségét jártuk körül. Ezt követte az idősektől kapott és nekik nyújtott segítségnyújtás elemzése. Az idősek társadalmi szerepének értékelését követően jutottunk el a jelen tanulmányunk szempontjából leginkább releváns kutatási kérdésekig, nevezetesen az idősek egészségi állapotának elemzéséig, valamint a COVID-19 járvány első hullámával kapcsolatos tapasztalatok felmérésig.

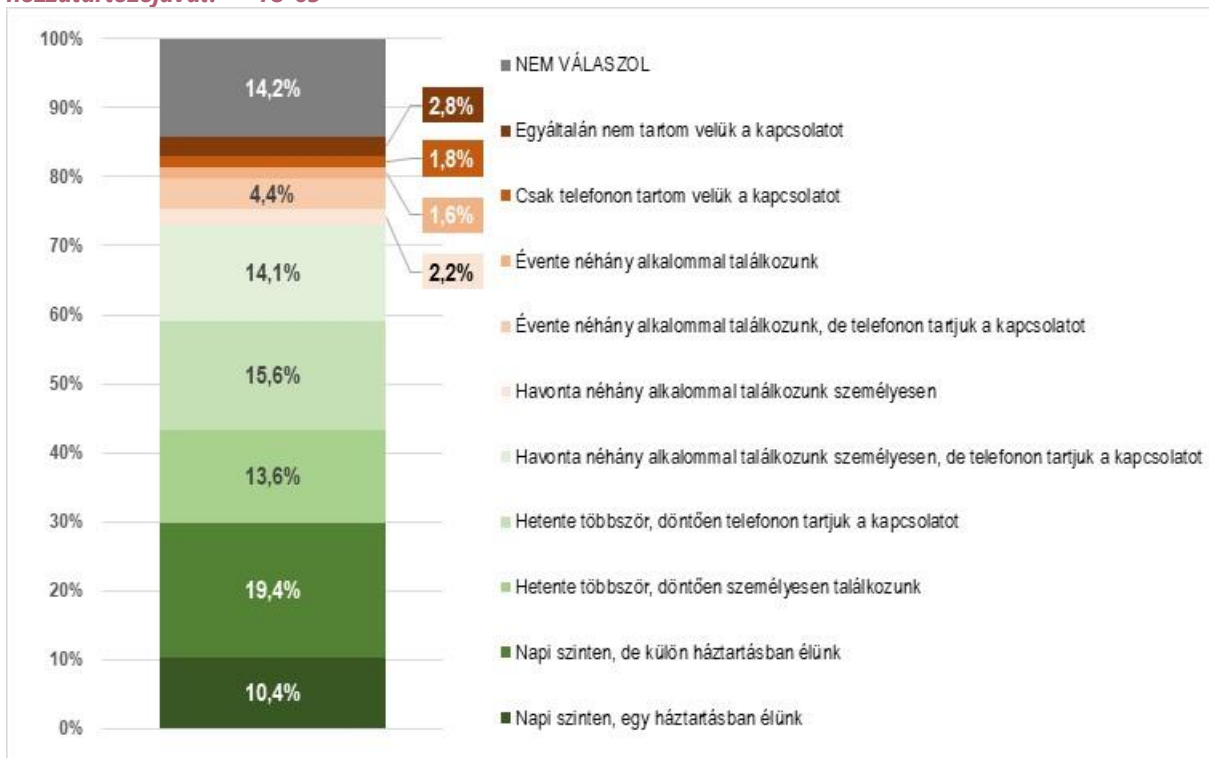
### 4.3.1 A kapcsolattartás gyakorisága és minősége

#### 4.3.1.1 A 18-65 év közöttiek véleménye

**A 65 év alattiak 30 százaléka napi szinten tartja a kapcsolatot legközelebbi idős hozzátartozójával.**

A megkérdezettek 29 százaléka heti rendszerességgel, míg 16 százalékuk havi rendszerességgel veszi fel a kapcsolatot idősebb hozzátartozóival. Mindössze 6 százalék az, aki nagyon ritkán, mindösszesen évente tartja idősebb hozzátartozóival a kapcsolatot, és csak 5 százalék, aki egyáltalán nem, vagy csak kizárólag telefonon tartja velük a kapcsolatot. A megkérdezettek 14 százaléka nem válaszolt, vagy nem rendelkezett 65 év feletti hozzátartozóval. (5. ábra)

5. ábra: „Milyen gyakran tartja a kapcsolatot az Önhöz legközelebb álló idős (65 év feletti) hozzátartozójával?” – 18-65



Forrás: Nézőpont Intézet közvéleménykutatása

Amennyiben az egyes csoportok válaszait külön-külön is megvizsgáltuk, az alábbi esetekben találtunk szignifikáns eltérést:

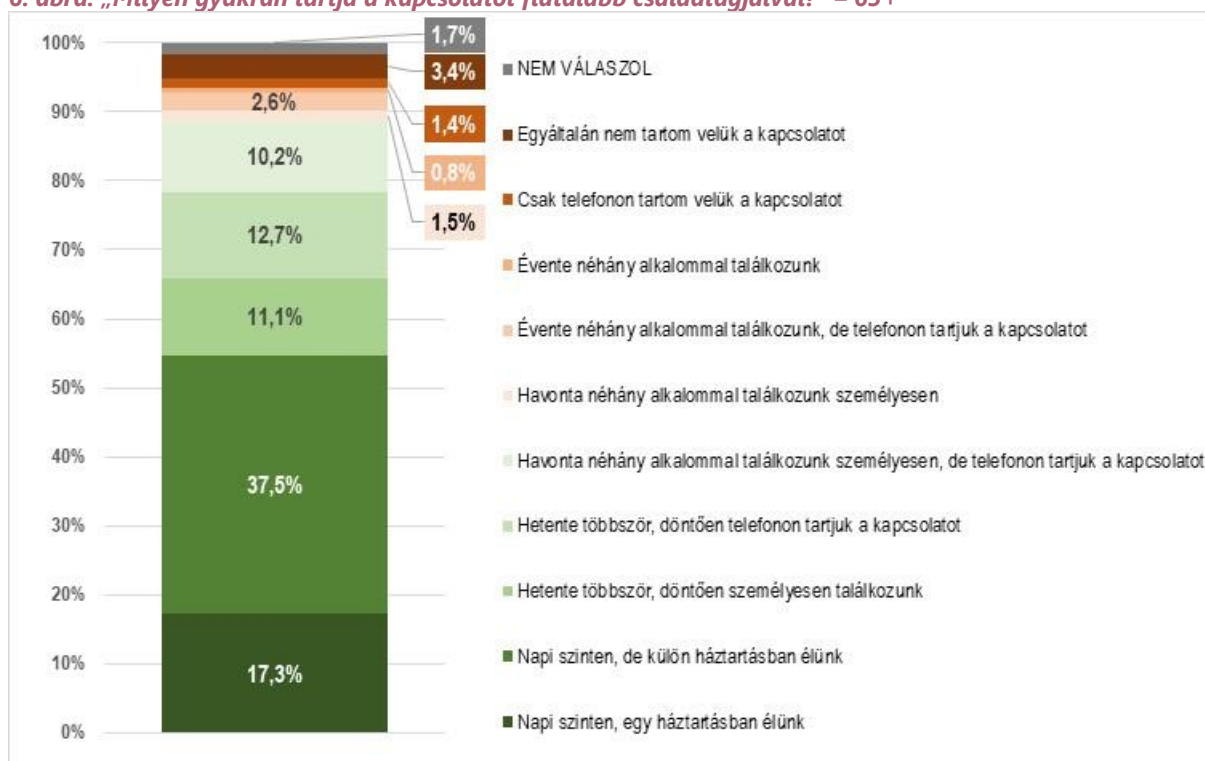
- **18-25 éves korosztályra különösen jellemző** (25 százalék), hogy havonta csak néhány alkalommal találkozik személyesen idősebb hozzátartozójával személyesen, de telefonon folyamatosan kapcsolatban vannak.
- A **napi szintű kapcsolattartás** különösen jellemző a **községben élők**re (30 százalék, nem egy háztartásban élnek), azokra a nőtlen vagy hajadonokra, akik idősebb hozzátartozóikkal egy háztartásban is élnek (16 százalék), illetve azokra, akiket szüleik támogatnak anyagilag (28 százalék).
- A tartalékaikat felélők, vagy kölcsönből élők magasabb azok aránya, akik csak évente néhány alkalommal tartják kapcsolatot idősebb hozzátartozóikkal (19 százalék).
- A **legfeljebb nyolc általános iskolai végzettséggel rendelkezők között szignifikánsan magasabb azok aránya** (11 százalék), akik egyáltalán nem tartják a kapcsolatot idősebb rokonaikkal.

#### 4.3.1.2 A 65 év felettiek véleménye

A kapcsolattartásról az időseket is megkérdeztük. Az előzetes várakozásainknak megfelelően valamelyest eltérő válaszokat kaptunk.

**A megkérdezettek 55 százaléka arról számolt be, hogy napi szinten tartja kapcsolatot legközelebbi fiatalabb hozzátartozójával, 24 százalékuk heti rendszerességgel, 13 százalékuk havonta, 5 százalékuk pedig csak telefonon, vagy egyáltalán nem.**

6. ábra: „Milyen gyakran tartja a kapcsolatot fiatalabb családtagjaival?” – 65+



*Forrás: Nézőpont Intézet közvéleménykutatása*

Az eltérés oka kettős: egyrészt a 65 év alatti mintában magasabb volt azoknak az aránya, akik nem válaszoltak. Másodsorban, a 65 év alatti mintában nagyobb számban vannak olyanok is, akiknek idősebb hozzátartozója már nem él, míg az idős mintában nagyobb eséllyel többek rendelkeznek fiatalabb hozzátartozókkal.

A 65 év felettek esetében is voltak olyan csoportok, ahol az átlagtól szignifikánsan különböző eredményeket kaptunk. Ezek a következők:

- Az idősek között szignifikánsan nagyobb arányban mondták azt a **férfiak** (16,8 százalék), hogy havonta néhány alkalommal találkoznak csak személyesen, de döntően telefonon tartják a kapcsolatot fiatalabb hozzátartozójukkal.
- A **fővárosiakra** jellemzőbb, hogy csak évente néhány alkalommal találkoznak fiatal családtagjukkal, de telefonon tartják a kapcsolatot (6,9 százalék), és az is, hogy csak telefonon tartják a kapcsolatot (4,8 százalék).
- A **községekben élők nagyobb** arányban mondták (8,4 százalék), hogy egyáltalán nem tartják a kapcsolatot fiatal rokonukkal.
- Az **elváltakról** elmondható, hogy külön háztartásban élve kevésbé jellemzően (23,3 százalék) tartják fiatalabb hozzátartozójukkal napi szinten a kapcsolatot, míg jellemzőbb (8,1 százalék), hogy havonta néhány alkalommal találkoznak személyesen.
- A családtagjaik támogatására szorulóknak nagyobb arányban élnek együtt (31 százalék), vagy tartják a kapcsolatot napi rendszerességgel (58 százalék) idősebb rokonaikkal, míg kevésbé jellemző (1,4 százalék), hogy heti több alkalommal, döntően telefonon tartanák a kapcsolatot.

**Összefoglalva az idősek döntő többsége (72 százalék) összességében elégedett a kapcsolattartás gyakoriságával és jellegével, 18 százalék szeretne többet találkozni, 6 százalék pedig nem igényli a rendszeres találkozást és azt, hogy foglalkozzanak vele.**

Kutatásunk során felmértük azt is, hogy vajon elégetettebbek-e azok, akik rendszeresebben találkoznak fiatalabb hozzátartozóikkal:

- **Akik napi szintű kapcsolatban** vannak fiatalabb hozzátartozójukkal ők inkább elégetettebbek is a gyakorisággal (85,9 százalék elégetett), de közülük is közel 10 százalék (9,2 százalék) még szorosabb kapcsolatra vágya.
- Akik jelenleg **csak havi gyakorisággal lépnek kapcsolatba**, ott az ezzel elégetettek aránya 56,9 százalék. 36,3 százalékuk igényelné a gyakoribb kapcsolattartást.
- **Az évente találkozők esetén** még alacsonyabb az elégetettek aránya (23,8 százalék vs. 45,2 százalék), míg magasabb volt azok aránya (31 százalék), akik azt mondták, nem is igénylik a rendszeres találkozást.
- **A kapcsolatot egyáltalán nem, vagy csak telefonon tartók körében még alacsonyabb volt az elégetettek aránya** (13,7 százalék volt elégetett csupán, 51,9 százalék pedig megtagadta a válaszadást).
- Nagyobb arányban elégetettek kapcsolatukkal a gond nélkül megélők (82 százalék), saját bevallásuk szerint több kapcsolatra vágnak azok, akik éppen hogy kijönnek jövedelmükből (25 százalék), míg nagyobb arányban nem igénylik a rendszeres találkozásokat a tartalékaikat felélők, vagy kölcsönből élők (19 százalék) és a családtagjaik támogatására szorulók (14 százalék).

Kutatásunk igazolta azt az előzetes feltevésünket, miszerint az idősek igénylik a minél szorosabb kapcsolattartást.

#### 4.3.2 Időseknek való segítségnyújtás, a segítségre való igény

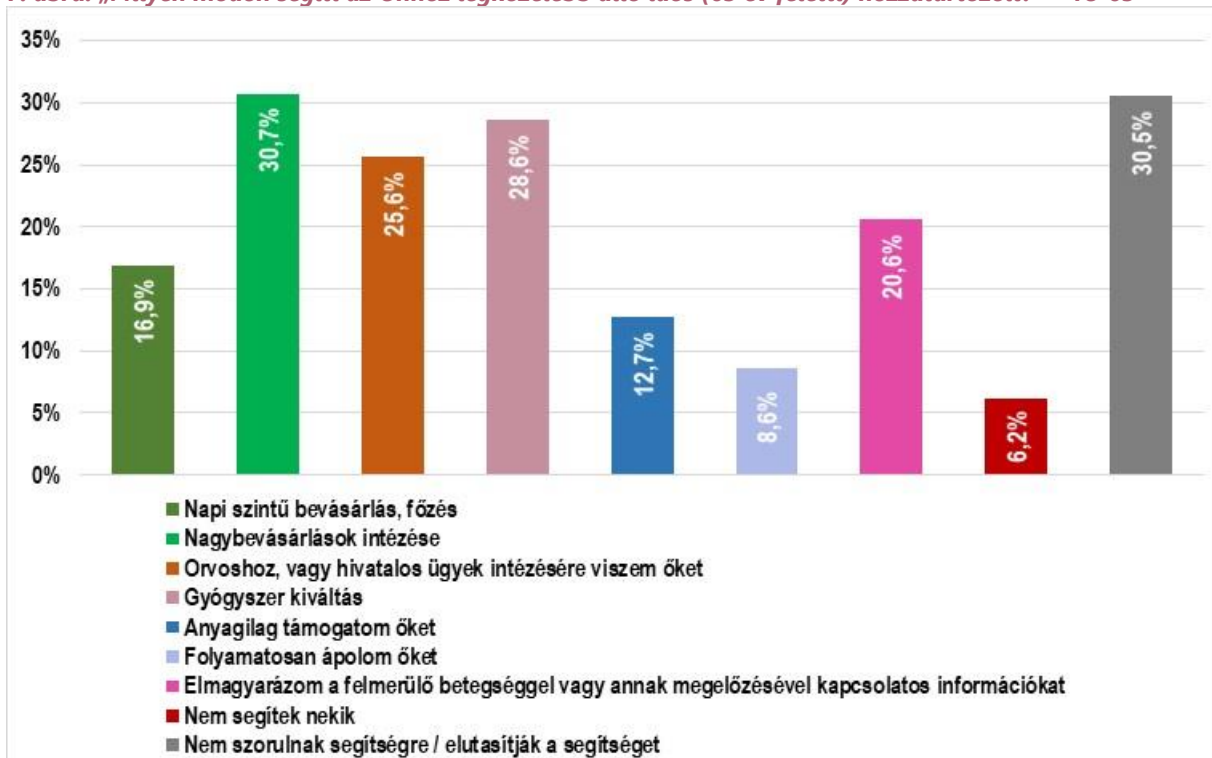
**Fontosnak tartottuk annak vizsgálatát is, hogy vajon a fiatalabbak miben és milyen gyakorisággal segítik az időseket. A válaszokat ezt követően összevettük azzal, hogy az idősek részéről milyen igények fogalmazódnak meg.**

##### 4.3.2.1 A 18-65 év közöttiek véleménye

A 65 év alattiak 17 százaléka vallotta, hogy segít idős hozzátartozójának a napi szintű bevásárlásokban, 31 százalék a nagyobb bevásárlások intézésében, 26 százalék az orvoshoz való eljutásban vagy a hivatali ügyek intézésében, 13 százalék anyagilag is támogatja idősebb rokonait. Az egészségügyi dimenzióban 29 százalékuk segít a gyógyszerkiváltásban, 21 százalékuk segít az idős hozzátartozó betegségével vagy az annak megelőzésével kapcsolatos tájékoztatásban, 9 százalékuk pedig folyamatosan ápolja idős rokonait.

A megkérdezettek csupán 6 százaléka állította, hogy semmilyen formában nem segíti idős hozzátartozóját. Ugyanakkor 31 százalék esetében azért marad el a segítségnyújtás, mert az idősek nem szorulnak segítségre, vagy nem fogadják el azt. **(Hiba! A hivatkozási forrás nem található.. ábra)**

7. ábra: „Milyen módon segíti az Önhöz legközelebb álló idős (65 év feletti) hozzátartozóit?” – 18-65



*Forrás: Nézőpont Intézet közvéleménykutatása*

Ezen kérdéskör kapcsán is kerestük az átlagtól eltérő válaszokat, melyek közül az alábbiakat tartjuk relevánsnak:

- A 30-39 éves, a budapesti, az idős hozzátartozóikkal csak havonta vagy évente találkozó válaszadók közül kiemelkedően sokan (42,4, 41,4, 46,3 és 56,2 százalék), míg a legfeljebb 8 általános iskolai végzettséggel rendelkezők közül kiemelkedően kevesen (10,1 százalék) mondták azt, hogy idősebb hozzátartozójuk nem szorul segítségre, vagy nem fogadja el azt.
- **A 40-49 évesek jellemzően** a nagybevásárlásokban jobban segítik idős hozzátartozóikat (47,6 százalék).
- **Az idősekkel heti kapcsolatban állók jellemzően az átlagnál magasabb arányban segítenek az orvoshoz járásban és a hivatali ügyek intézésében, míg a napi bevásárlásokban kevésbé** (7,2 százalék) vesznek részt.
- Gyakrabban segítenek a nagybevásárlásokban azok, akik gond nélkül megélenek (41 százalék), míg a gyógyszerkiváltásban azok, akiket szüleik támogatják anyagilag.



#### 4.3.2.2 A 65 év felettiek véleménye

**A kutatásban az időseket is megkérdeztük arról, hogy nekik mire lenne szükségük: a fiatalabbak miben és hogyan tudnák őket leginkább segíteni.**

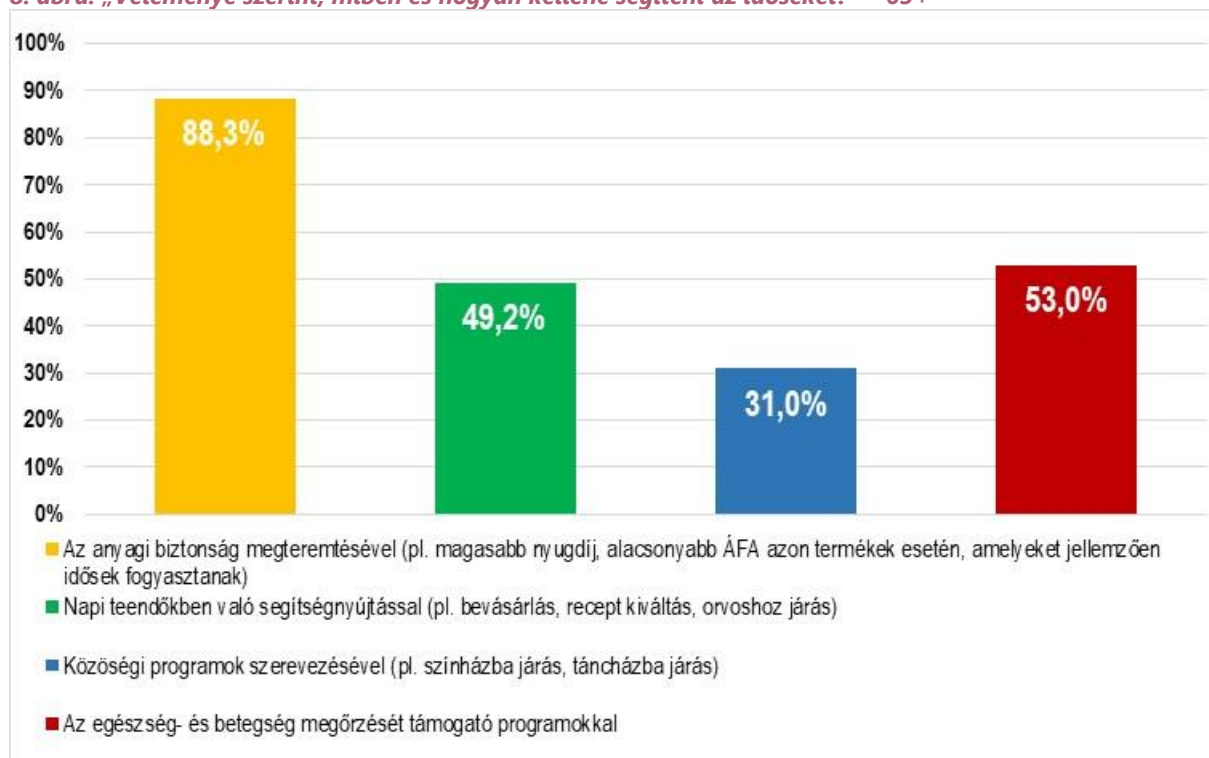
Az idősek 88 százaléka döntően **biztosabb anyagi háttérre vágyik** (például magasabb nyugdíjat szeretnének, vagy alacsonyabb általános forgalmi adót azon termékek esetén, amiket jellemzően ők fogyasztanak). Az átlagnál nagyobb arányban említették az anyagi biztonságra való igényt azok, akik éppen hogy kijönnek jövedelmükből (93,6 százalék), a családtagjaik támogatására szorulók (98,9 százalék) és a megyei jogú városokban élők (95,6 százalék), míg kevesebben a gond nélkül megélők, és mellette félre tenni is tudók (68,2 százalék), a községben élők (80,6 százalék) és a fiatalabb családtagjaikkal kapcsolatot csak telefonon, vagy egyáltalán nem tartók (59,2 százalék).

Az idősek 53 százaléka említette, hogy a **segítségnyújtásnak az is megfelelő módja lenne, ha több, az egészség megőrzését és a betegségek megelőzését támogató program lenne.** Ezt arányaiban kevesebben említették azok, akik fiatal családtagjukkal csak évente tartják a kapcsolatot (28,6 százalék).

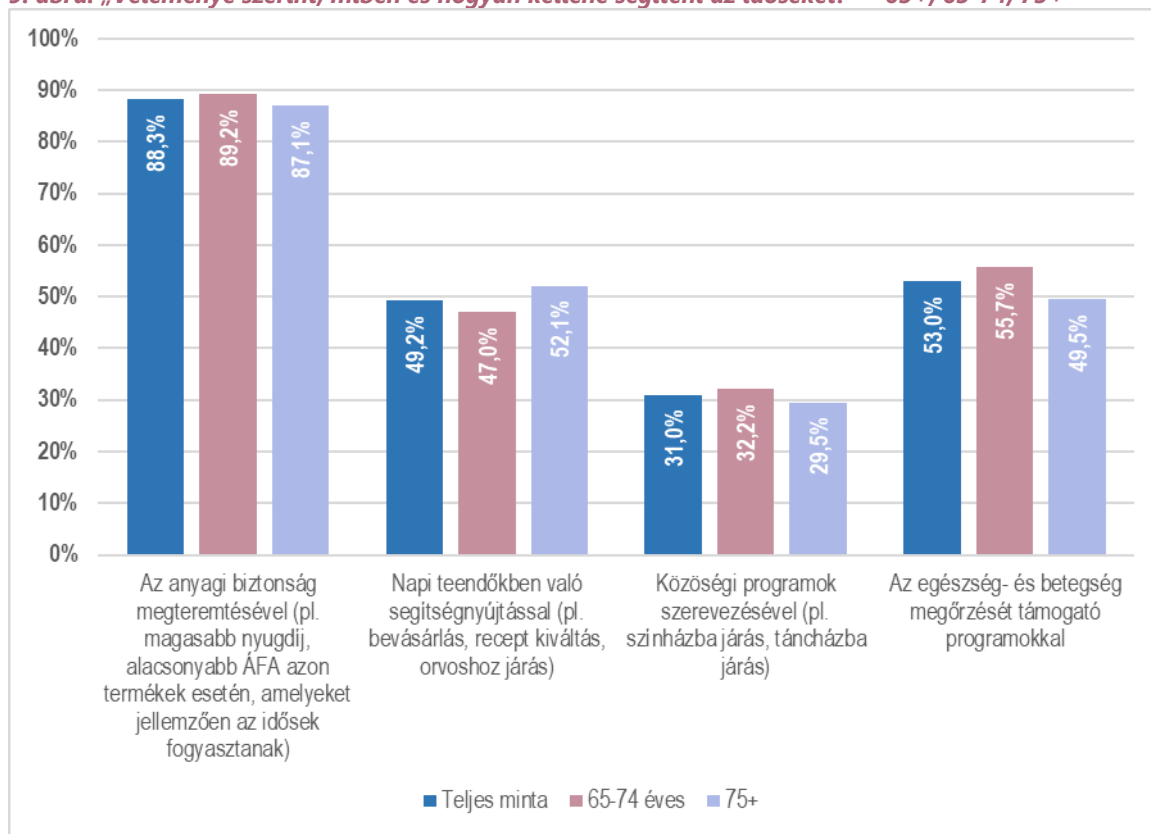
Az idősek 49 százaléka említette, hogy segítséget jelentene, **ha segítséget kapnának napi teendőik elintézésében.** Ezt szintén azok említették kevésbé gyakran, akik rokonaikkal csak éves szinten tartják a kapcsolatot, illetve azok, akik éppen, hogy kijönnek jövedelmükből (22,7 százalék). Gyakrabban említették azok, akik gond nélkül megélnék, és mellette megtakarításra is jut pénzüik (46,1 százalék).

Valamivel kevesebben, csupán 31 százalék említette, hogy nagy segítség lenne az idősek számára, ha több **közösségi programot szerveznének** nekik. Különösen kevesen említették ezt a legfeljebb 8 általános iskolai végzettséggel rendelkezők (19,9 százalék).

**8. ábra: „Véleménye szerint, miben és hogyan kellene segíteni az időseket?” – 65+**



*Forrás: Nézőpont Intézet közvéleménykutatása*

**9. ábra: „Véleménye szerint, miben és hogyan kellene segíteni az időseket?” – 65+, 65-74, 75+**


*Forrás: Nézőpont Intézet közvéleménykutatása*

### 4.3.3 Idősektől kapott segítség

Kutatásunkban már több helyen hangsúlyoztuk, hogy az idősek több területen is „viszont segítik” a fiatalabbakat. A közvéleménykutatás során erre is rákérdeztünk mind a fiatalabbak mind pedig az idősek körében.

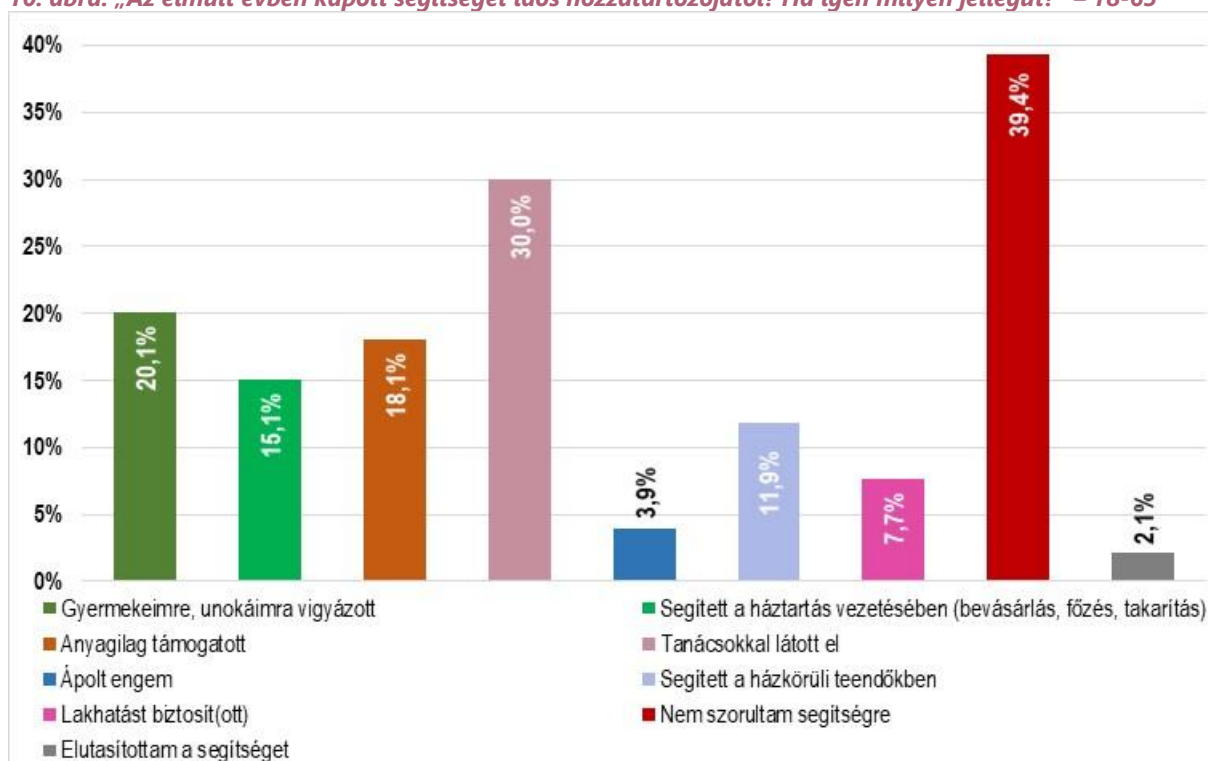
#### 4.3.3.1 A 18-65 év közöttiek véleménye

A segítségnyújtás több formában is megvalósulhat, amelyek közül a leggyakoribb válaszok a következők voltak: A 65 év alatti megkérdezettek:

- 30 százaléka **tanácsokat** kapott;
- 20 százaléka számolt be arról, hogy az elmúlt időszakban idősebb hozzátartozója **vigyázott gyermekére vagy unokájára** (ez az érték egyébiránt magasabb, mint a hozzáadott érték számításunkban kalkulált arány);
- 18 százalék, hogy **anyagilag** támogatták őket;
- 15 százalék arról, hogy segítettek nekik a **háztartás vezetésében**;
- 12 százalékuknak a **házkörüli teendőkben** segítettek;
- 8 százalékuknak **lakhatás** biztosításával segítettek;
- 4 százalékukat pedig idős hozzátartozójuk **ápolta**;

39 százalék vallotta, hogy egyáltalán nem is szorult segítségre és mindösszesen 2 százalék állította azt, hogy elutasította idősebb rokona segítségét. (10. ábra)

10. ábra: „Az elmúlt évben kapott segítséget idős hozzátartozójától? Ha igen milyen jellegűt?” – 18-65



Forrás: Nézőpont Intézet közvéleménykutatása

#### Ez esetben is kerestük az átlagtól eltérő válaszokat:

- A 18-29 évesek – lévén valószínűleg kisebb részüknek van gyereke –, az érettségivel rendelkezők, és a hajadonok – valószínűsíthetően közöttük is kevesebb az, akinek van gyereke – alacsonyabb arányban mondták azt, hogy idősebb hozzátartozójuk segített a gyermekeikre vagy unokáikra való felügyeletben (11,5, 13,3 és 8,4 százalék), míg a 40-49 évesek és a házask nagyobb arányban mondták ezt (34,9 és 29,1, százalék).
- A legfeljebb 8 általános iskolai végzettséggel rendelkezők, a megyei jogú városokban élők és az idős hozzátartozóikkal csak telefonon vagy még úgy sem kapcsolatot tartók arányaiban kevesebben vallották, hogy hozzátartozójuk segít a háztartás vezetésében (4,4, 7 és 0 százalék).
- Anyagi támogatásról kevesebb arányban számoltak be a 60 évesnél idősebbek (5,4 százalék).
- Jellemzően a szakmunkás végzettségűek kevesebben (18,4 százalék) a felsőfokú végzettséggel rendelkezők pedig többen (38,8 százalék) mondták azt, hogy idősebb hozzátartozójuk tanácsokkal látja el őket.
- Az idős hozzátartozóikkal csak havi kapcsolatban álló válaszadók arányaiban kevesebben (3,6 százalék) mondták azt, hogy idősebb rokonuk segített a ház körüli teendőkben.
- Nagyobb arányban számoltak be arról, hogy idősebb hozzátartozójuk lakhatást biztosított számukra a 18-29 évesek (15,7 százalék) és a nőtlen vagy hajadon válaszadók (14,4 százalék), míg kisebb arányban az 50-59 évesek (2 százalék) és az elváltak. A legfeljebb 8 általános iskolai végzettséggel rendelkezők kevesebben (23,5 százalék), míg a budapestiek (50,9 százalék) és az idős rokonukkal csak havi (57,2 százalék) vagy évi (60 százalék) kapcsolatban állók.
- Idős rokonaik jobban támogatják anyagilag azokat, akik azt vallották, hogy egyébként is csak ennek segítségével tudnak megenni (66 százalék).

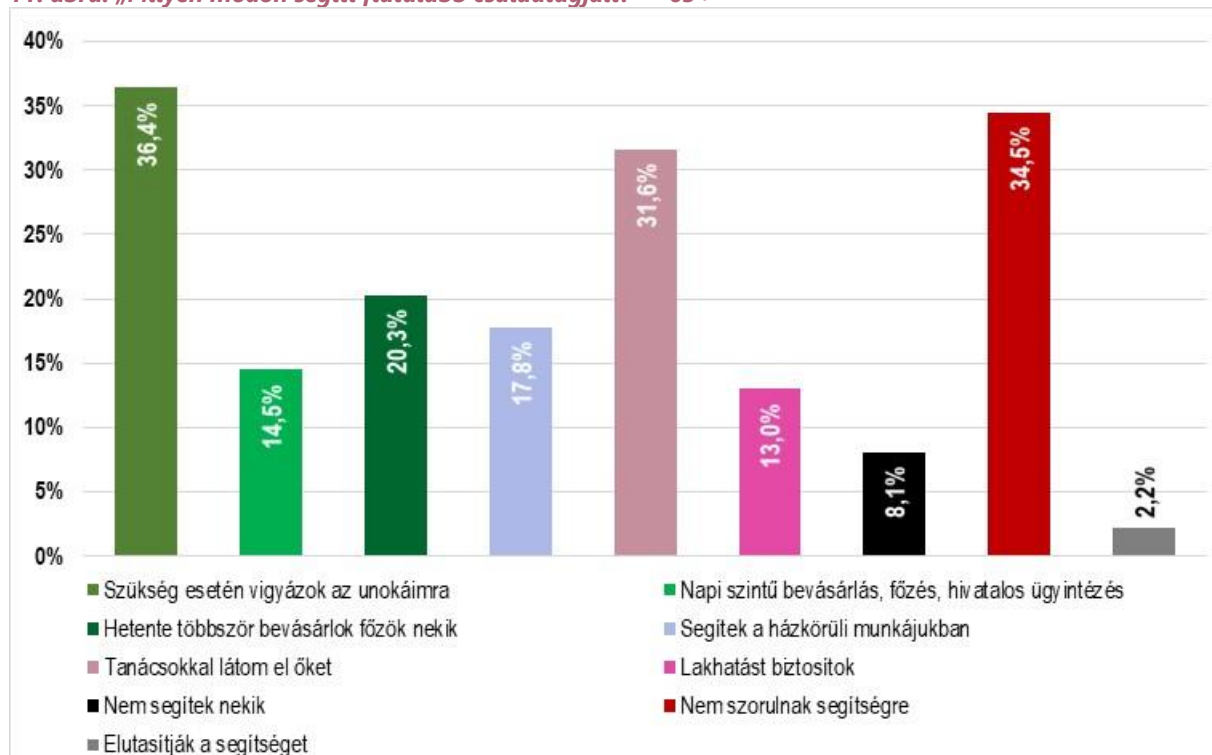
Megállapítható, hogy az idős hozzátartozóikkal napi kapcsolatban állók minden lehetőséget tekintve több segítséget kapnak idős rokonuktól, mint akik kisebb rendszerességgel tartanak velük kapcsolatot.

#### 4.3.3.2 A 65 év felettek véleménye

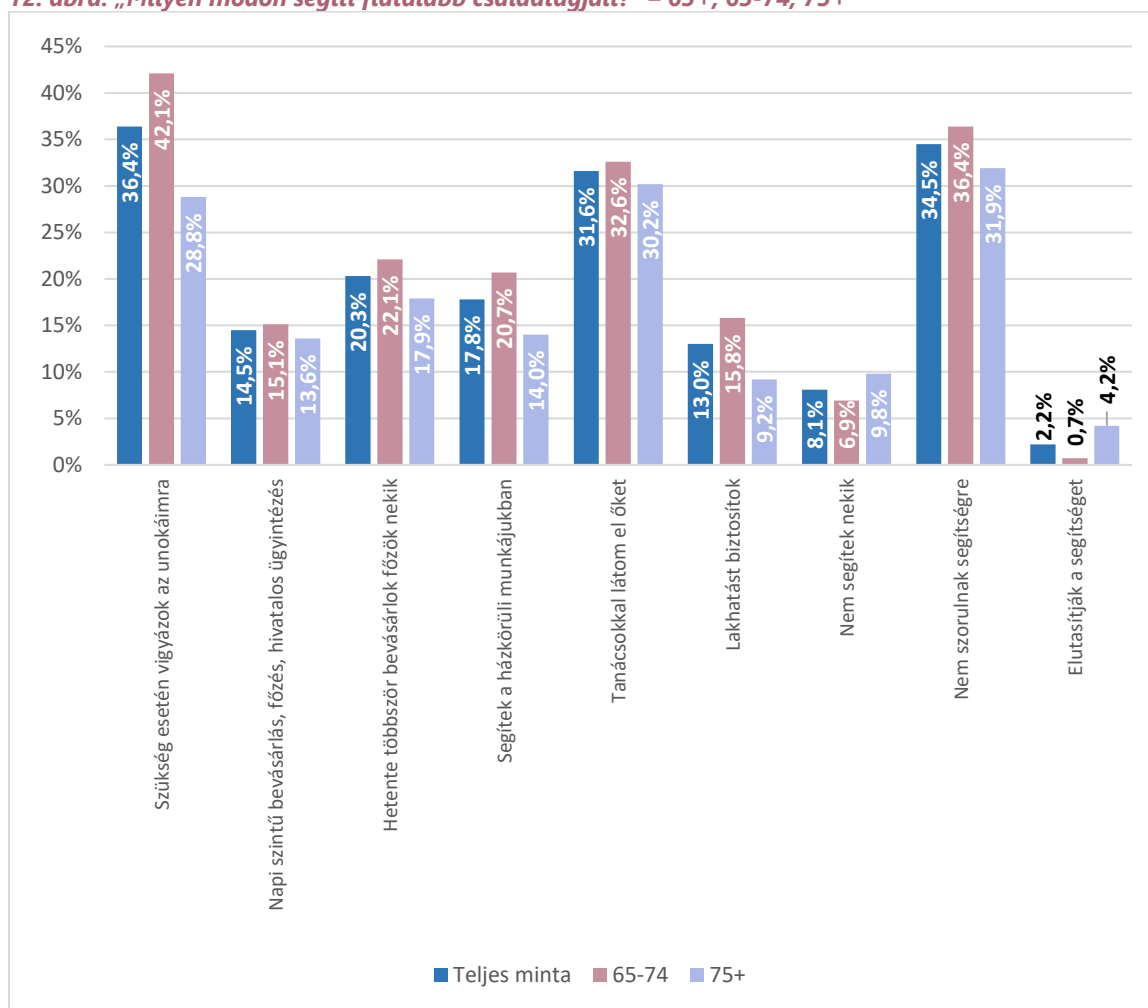
Az érem másik oldalát tekintve az idősek:

- 36 százalék vallotta, hogy **segítettek fiatalabb családtagjaiknak vigyázni az unokákra (11. ábra), ezen belül is a 65-74 éves korosztály 42%-a vesz részt aktívan a gyermek felügyeletben (12. ábra).**
- Az idősek 15 százaléka állította, hogy heti rendszerességgel segít **bevásárlásban, főzésben** vagy ügyintézésben, míg 20 százalék, hogy heti rendszerességgel teszi ezt. Ez közel megegyezik ahhoz, amit a fiatalabbak állítottak.
- **A házköri munkálatokban az idősebbek nagyobb arányban mondták** (18 százalék), hogy segítik fiatalabb hozzátartozóikat, míg a **tanácsokkal való ellátás** említése nagyjából megegyezett (32 százalék).
- Az idősek 13 százaléka mondta, hogy lakhatást biztosítanak fiatalabb rokonuknak, ez magasabb, mint amit a fiatalabb korcsoport állított.
- Az idősek 8 százaléka mondta, hogy nem segíti fiatal hozzátartozóját, míg 35 százalék mondta, hogy azok nem szorulnak segítségre. Ez utóbbi valamivel alacsonyabb, de közel megegyező azzal, amit a fiatalabbak mondtak. Szinte megegyező volt annak említése a két korcsoportban, hogy a fiatalabb rokon elutasítja a segítséget (2,2 százalék).

11. ábra: „Milyen módon segíti fiatalabb családtagjait?” – 65+



Forrás: Nézőpont Intézet közvéleménykutatása

**12. ábra: „Milyen módon segíti fiatalabb családtagjait?” – 65+, 65-74, 75+**


Forrás: Nézőpont Intézet közvéleménykutatása

Az idősek válaszain belül:

- A **férfiak** alacsonyabb arányban említették (12,9 százalék), hogy segítik a fiatalokat heti bevásárlásokkal és főzésekkel, míg a 75 évesnél idősebbek az unokákra való vigyázást említették ritkábban (28,8 százalék).
- A **megyei jogú városokban** élők nagyobb arányban állították (14,4 százalék), hogy nem segítik fiatalabb rokonaikat, míg a **községekben** élők azt, hogy vigyáznak unokáikra (46,3 százalék).
- Elmondható, hogy a fiatalabb hozzátartozóikkal napi kapcsolatban lévő idősek többet segítenek az unokák felügyeletében, a napi és heti bevásárlásokban, főzésben és ügyintézésben, a házkörüli munkákban, és nagyobb arányban biztosítanak lakhatást is (47,2, 24,4, 28,5, 26,5 és 22,7 százalék).
- A csak heti kapcsolatot ápolók kevésbé segédkeznek a napi szintű teendőkben, a házkörüli munkákban és lakhatást is kevésbé biztosítanak (4,2, 8,2 és 1,5 százalék), míg többen állították, hogy fiatalabb családtagjuk nem szorul segítségre (45,3 százalék).
- A Havi kapcsolatot ápolók kevésbé említették a napi és heti teendőket, illetve a lakhatás biztosítását (0,5, 4,6 és 1,7 százalék), miközben többen mondták (21,2 százalék), hogy nem segítik családtagjukat.
- Az évi kapcsolatot ápolók között az unokákra való vigyázást említették ritkábban (5,5 százalék), a kapcsolatot csak telefonon vagy egyáltalán nem tartók pedig szintén az unokákat (1,7

százalék), valamint egyáltalán nem vesznek részt a napi teendők és a házkörüli munkálatok segítésében. Ugyanakkor kevesebben mondták, hogy hozzátartozójuk nem szorul segítségre (9,9 százalék), ezzel szemben többen, hogy elutasítják azt (10,6 százalék).

- A napi szintű bevásárlásokban nagyobb arányban segítenek azok, akik családtagjaik támogatására szorulnak (28 százalék), míg a gond nélkül megélő, megtakarítani is tudó idősök kevésbé segítenek a heti bevásárlásokban (9 százalék). A tartalékaikat felélő idősök kevésbé tudnak segíteni a heti bevásárlásban (3 százalék) és az unokákra való felügyeletben (14 százalék), míg jobban segítenek lakhatás biztosításában (29 százalék), de rokonaik nagyobb arányban utasítják el az ő segítségüket (11,4 százalék).

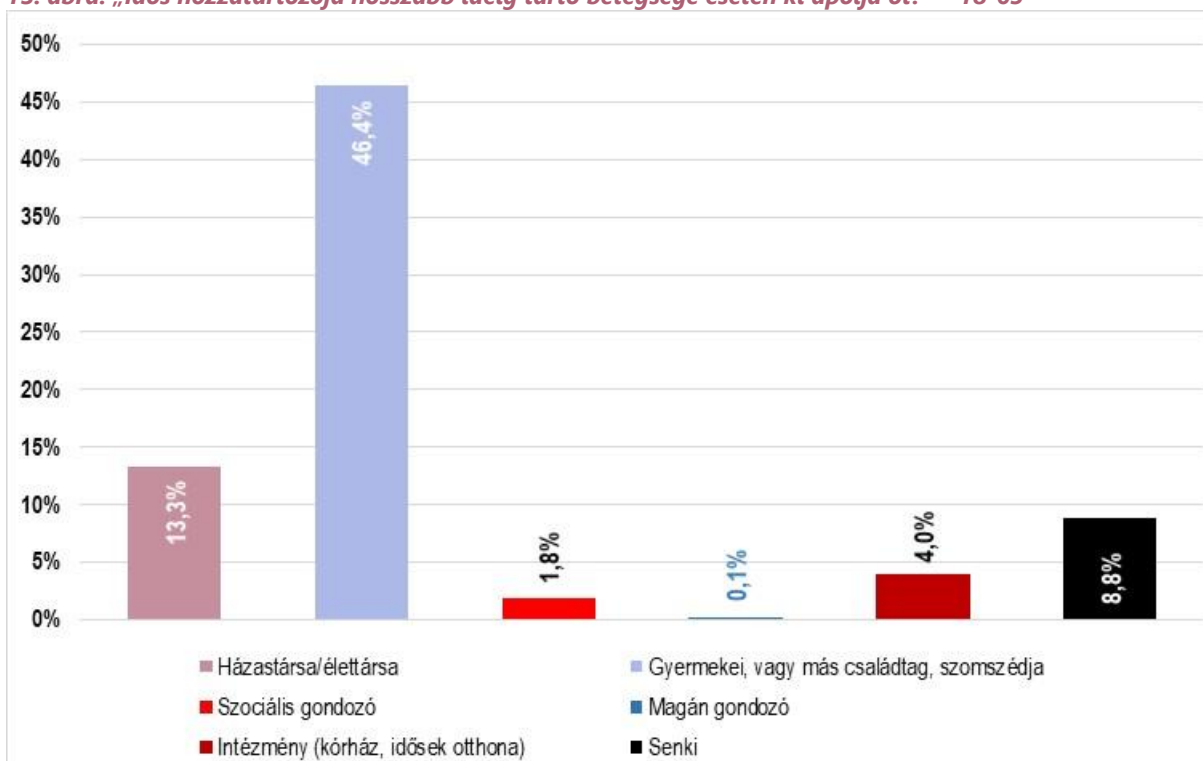
#### 4.3.4 Az Idősök hosszú betegségük esetén történő ápolása

##### 4.3.4.1 A 18-65 év közöttiek véleménye

A kutatás során megkérdeztük azt is, hogy idősebb hozzátartozójuk hosszabb betegsége esetén ki ápolja őket. A 65 év alattiak 46 százaléka állította, hogy az érintett gyermekei, más családtagja esetleg szomszédja ápolja idős hozzátartozóját egy hosszabb betegség esetén. 13 százaléka válaszolta azt, hogy érintett hozzátartozója házastársa vagy élettársa végzi ezt a feladatot.

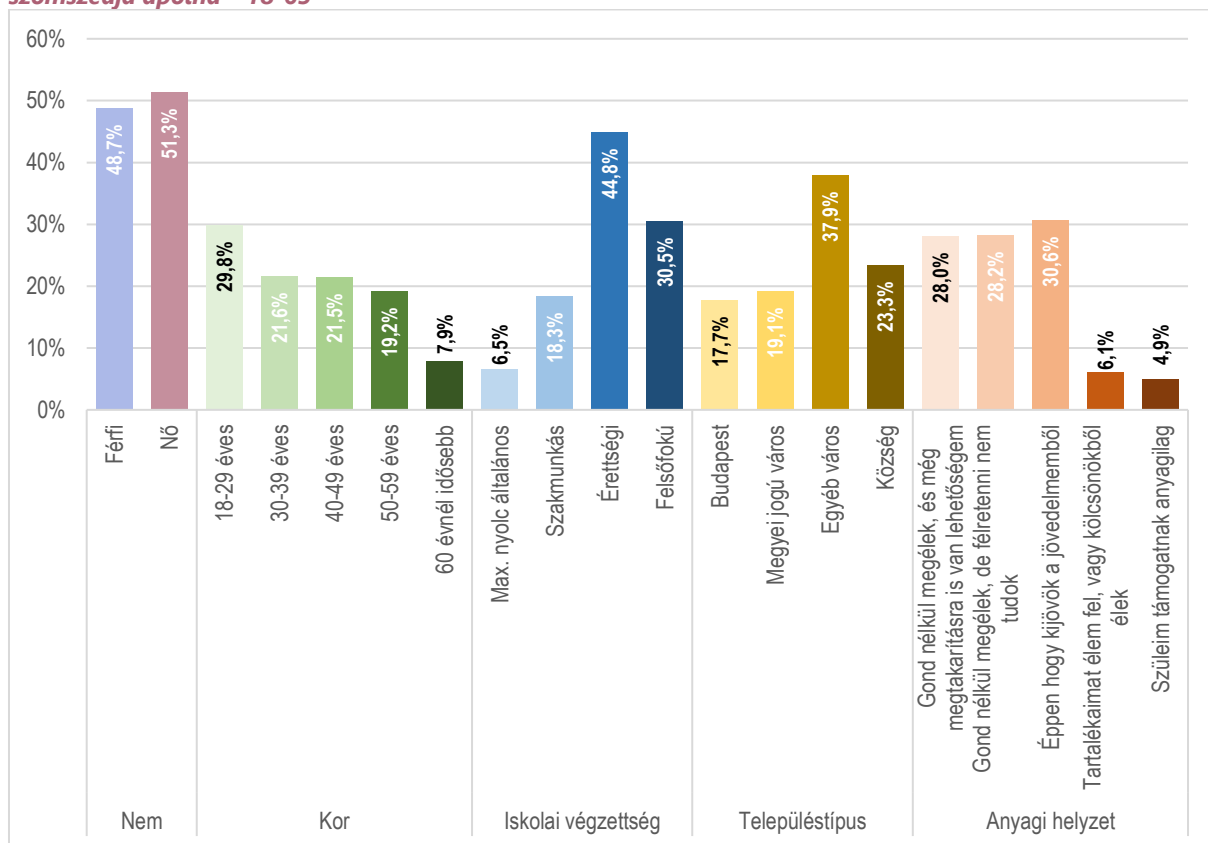
Az egészségügyi-szociális ellátórendszer kapcsán mindösszesen a válaszadók 4 százaléka állította azt, hogy kórházban vagy idősök otthonában történik a gondozás. És csupán 2 százalék állította, hogy szociális gondozót, illetve 0,1 százalék, hogy magánápolót kérnek fel ilyen esetben. A megkérdezettek 9 százaléka állította azt, hogy hosszabb betegség esetén senki nem segít idős hozzátartozóját. (13. ábra)

13. ábra: „Idős hozzátartozója hosszabb ideig tartó betegsége esetén ki ápolja őt?” – 18-65



Forrás: Nézőpont Intézet közvéleménykutatása

**14. ábra: Idős hozzátartozóját annak hosszabb betegsége esetén gyermeke, vagy más családtagja, szomszédja ápolná – 18-65**



*Forrás: Nézőpont Intézet közvéleménykutatása*

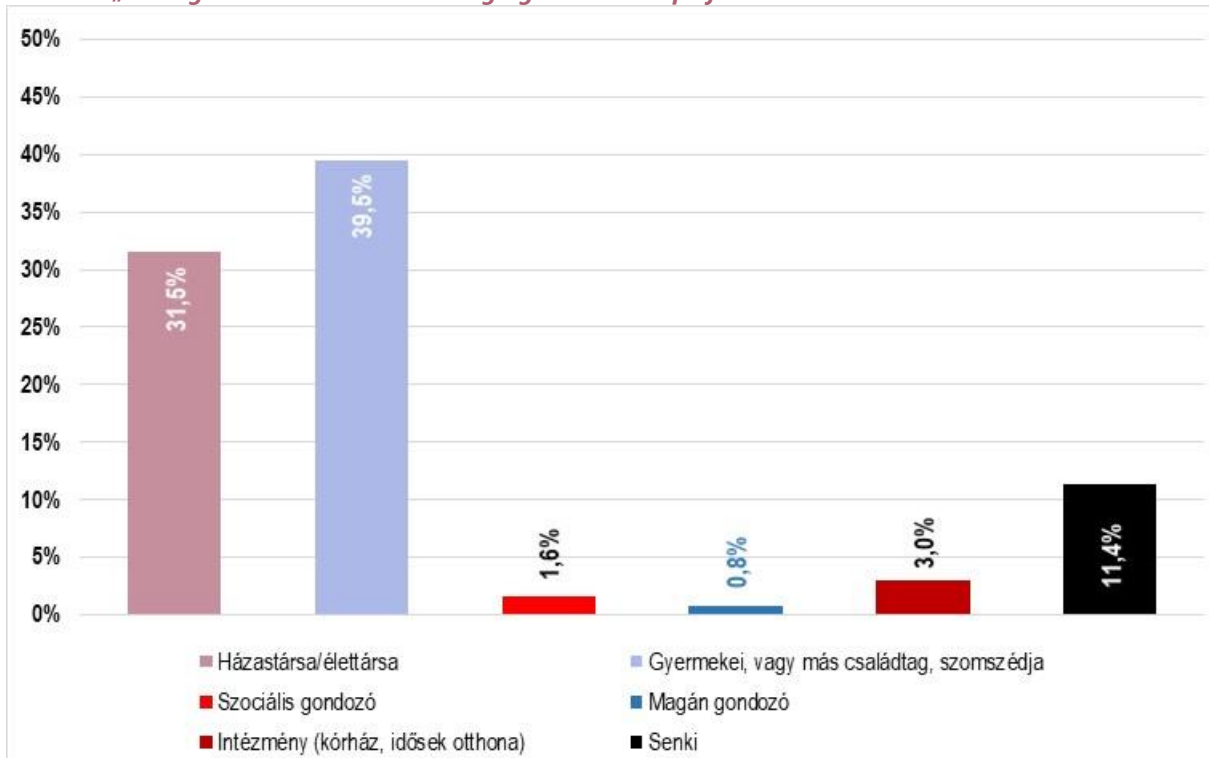
**Összefoglalva megállapíthatjuk, hogy az idősök tartós betegsége esetén döntően gyermekeik, unokáik ápolják őket.** Ezen kérdéskör esetén is igaz, hogy minél szorosabb a kapcsolat, annál nagyobb eséllyel fogja a fiatalabb hozzátartozó ápolni idősebb rokonát. Azok között, akik nincs kapcsolat, vagy csak telefonon beszélnek 15,5, illetve 21,4 százalék azoknak az aránya, akik úgy nyilatkoztak, hogy idős rokonuk hosszabb betegsége esetén nem látja el őket senki.



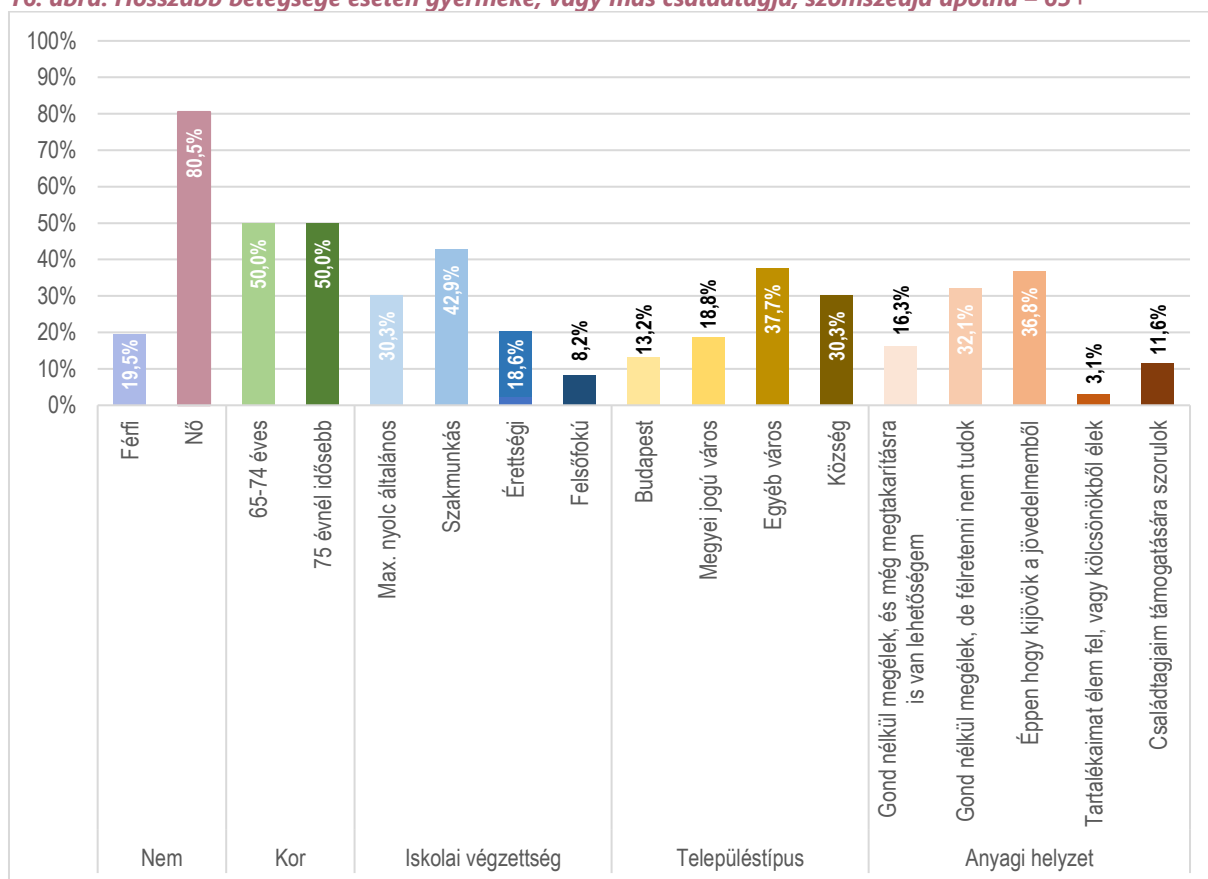
4.3.4.2 A 65 év felettek véleménye

Ugyanezt a kérdést feltéve az időseknek lényegesen többen (32 százalék) mondták azt, hogy házas társuk vagy élettársuk gondozza őket, míg minimálisan kevesebben, hogy gyermekük, családtagjuk vagy esetleg szomszédjuk (40 százalék). Közel azonos arányban mondták, hogy szociális gondozó, vagy intézmény segítségével oldják meg az ápolást (1,6 és 3 százalék), míg a magán gondozást többen említették (0,8 százalék). Valamivel többen említették az is, hogy ilyenkor senki nem segít gondozásukban (11 százalék).

15. ábra: „Esetleges hosszabb tartó betegsége esetén ki ápolja Önt?” – 65+



Forrás: Nézőpont Intézet közvéleménykutatása

**16. ábra: Hosszabb betegsége esetén gyermeke, vagy más családtagja, szomszédja ápolná – 65+**


Az idősek között a következő csoportok esetén figyelhetünk meg az átlagtól eltérő válaszokat:

- A férfiak nagyobb, míg a nők kisebb arányban mondták, hogy házasársuk vagy élettársuk gondozza őket (51,9 vs. 20 százalék), ezzel szemben a nők többen, a férfiak pedig kevesebben állították, hogy gyermekük, más családtagjuk vagy szomszédjuk segít ilyenkor (21,4 vs. 49,6 százalék).
- A 65-74 között korcsoportban jellemzőbb, hogy élettárs vagy házasárs látja el az ápolást, míg a 75 évesnél idősebbek ez kevésbé jellemző (39,8 vs 20,3 százalék).
- **A legfeljebb 8 általános iskolai végzettséggel** rendelkezőkre kevésbé jellemző, hogy a házasárs vagy élettárs, illetve egyáltalán nem jellemző, hogy intézmény lássa el ezt a feladatot (22,5 és 0 százalék), míg többen mondták, hogy ilyenkor nincs kire támaszkodniuk (18,4 százalék).
- **A felsőfokú végzettségűekre** jellemző kevésbé, hogy gyermekei, más családtagjuk vagy szomszédjuk segítsen ilyen esetben (26 százalék).
- **A Budapestiek** jellemzőbben oldják meg magán gondozóval, míg a megyei jogú városban élők inkább intézmény szolgáltatásait veszik igénybe (4 és 7,6 százalék).
- **A házasok** körében jellemzőbb, míg az elváltak és özvegyek körében értelemszerűen kevésbé jellemző, hogy házasársuk vagy élettársuk segítsen (64,3 százalék vs 15,8 és 2,6 százalék). A házasokra kevésbé, az özvegyekre annál inkább jellemző, hogy családtag, vagy szomszédja segít ilyen esetben (16,1 vs. 63,4 százalék), vagy intézményhez forduljon (0,2 vs. 6,4 százalék). A házasok körében kevésbé jellemző, hogy senki se segítsen ilyen esetben (5,9 százalék), míg az elváltaknál valamivel jellemzőbb, hogy szociális gondozó segítségét veszi igénybe (7,4 százalék).



- **Azok az idősök, akik csak telefonon, vagy sehogy sem tartják kapcsolatot fiatalabb rokonaikkal,** ők jellemzően kevésbé számíthatnak házastárs vagy élettárs, illetve családtag vagy szomszéd segítségére (3,3 és 2,7 százalék) is, ehelyett többször említették a magán gondozókat és az állam intézményeket (12 és 23,8 százalék), de jóval gyakoribb volt az a válasz is, hogy nem számíthatnak senkire (36 százalék).
- Nagyobb arányban támaszkodnának családtagjaik támogatására azok az idősök, akik a mindennapokban csak családtagjaik révén boldogulnak (63,7 százalék), miközben kevésbé hagyatkoznának házastársukra vagy élettársukra (13,2 százalék). A tartalékaikat felélők, vagy kölcsönből élők nagyobb arányban hagyatkoznának szociális gondozóra (7,5 százalék), míg azok, akik éppen hogy kijönnek jövedelmükből nagyobb arányban mondták, hogy nem lenne kire támaszkodniuk (18,5 százalék).

#### 4.3.5 Idősök társadalmi szerepe és megítélése

A kutatás egyik legfontosabb fejezete során az idősök társadalmi megítélését jártuk körül. A válaszadóknak egy ötfokú skálán kellett arra válaszolniuk, hogy a különböző idősökre vonatkozó állításokkal mennyire értenek egyet. Válaszaikban az egyes jelölte azt, hogy egyáltalán nem értenek egyet az állítással, az ötös pedig azt, hogy teljes mértékben egyetértenek.

##### 4.3.5.1 A 18-65 év közöttiek véleménye

**A válaszokból leolvasható, hogy az idősökkel kapcsolatban elsősorban a pozitív töltetű álláspontokkal értettek egyet a válaszadók:**

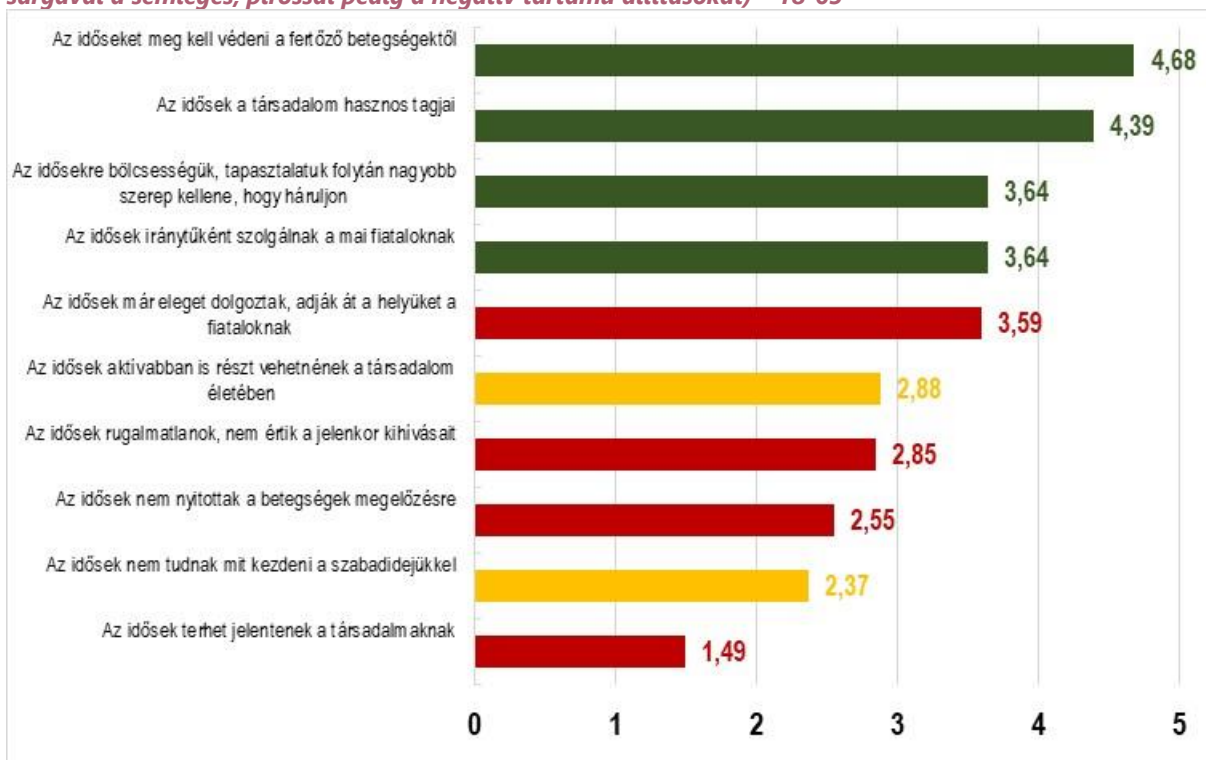
Az az állítás, hogy **az idősöket meg kell védeni a fertőző betegségektől** 4,68 pontos átlagot kapott az ötfokú skálán. Ugyanakkor az az állítás miszerint az idősök nem nyitottak a betegségek megelőzésére csak 2,55 pontot kapott.

Szintén magas volt az egyetértés azzal kapcsolatban, hogy **az idősök hasznos tagjai a társadalomnak**, itt ugyanis átlagosan 4,39 pont volt a válaszadás. Ezzel szemben az az állítás, hogy az idősök terhet jelentenek a társadalomnak, csak 1,49 pontot kapott. Megegyező, 3,64 pontot kapott az a két állítás, mely szerint az idősöknek bölcsességük és tapasztalatuk miatt nagyobb szerepet kellene kapnia a társadalmon belül, illetve, hogy iránytűként szolgálhatnak a fiatalok számára.

Inkább egyet értettek azzal az inkább negatív töltetű állítással is, **miszerint az idősök már eleget dolgoztak és át kellene adni helyüket a fiatalok számára.** Az állítás 3,59 pontot kapott, mely valamelyest az idősök munkavállalása ellen szól.

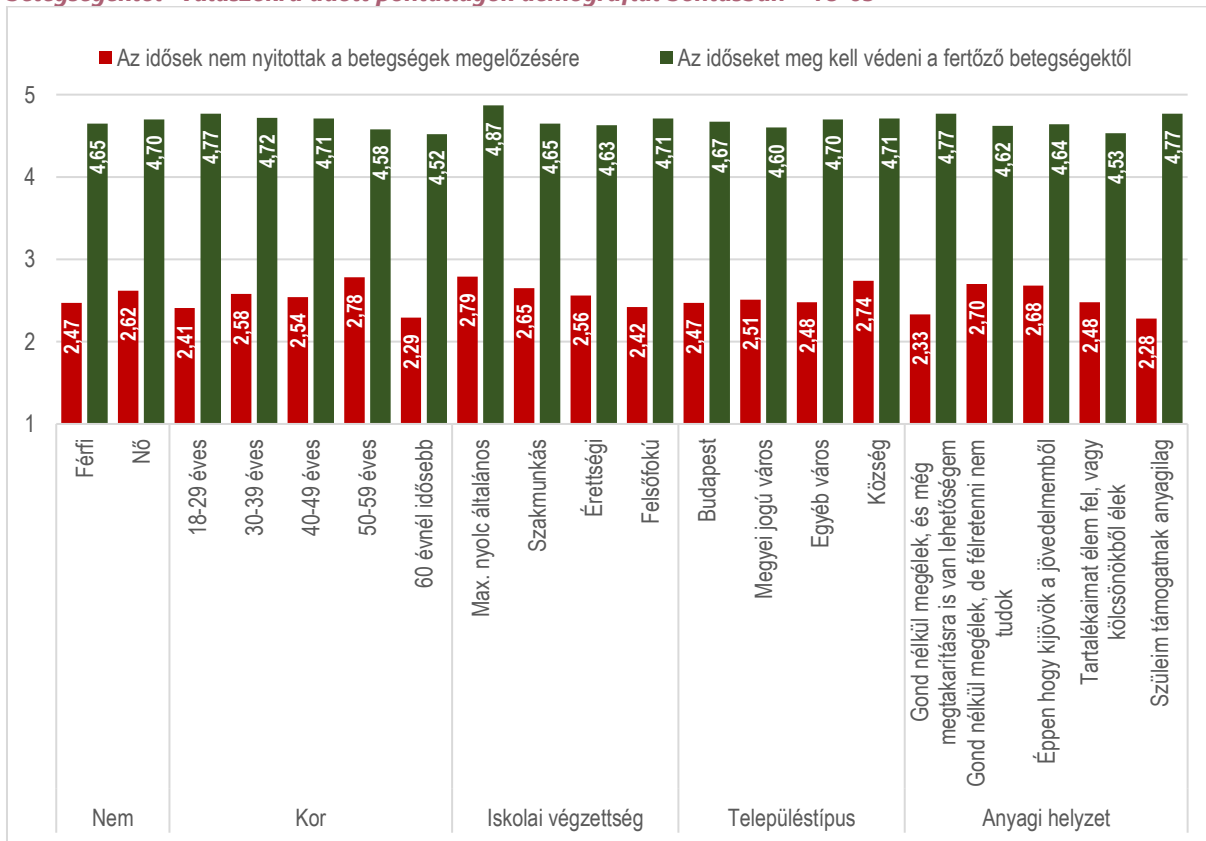
A megkérdezettek semlegesek voltak azzal kapcsolatban, hogy az idősök **rugalmatlanok és nem értik a jelenkor kihívásait.** A két semlegesnek mondható állítás kapcsán, miszerint az idősöknek aktívabban részt kellene vennie a társadalom életében (2,88 pont), illetve nem tudnak mit kezdeni szabadidejükkel (2,37 pont) bizonytalan volt a társadalom. (17. ábra)

**17. ábra: Az idősek társadalmi szerepével kapcsolatos kérdések (zölddel jelölve a társadalmilag pozitív, sárgával a semleges, pirossal pedig a negatív tartamú állításokat) – 18-65**



*Forrás: Nézőpont Intézet közvéleménykutatása*

**18. ábra: „Az idősek nem nyitottak a betegség megelőzésére” és „az időseket meg kell védeni a fertőző betegségektől” válaszokra adott pontátlagok demográfiai bontásban – 18-65**



*Forrás: Nézőpont Intézet közvéleménykutatása*

**A válaszadói csoportokat részletesebben vizsgálva:**

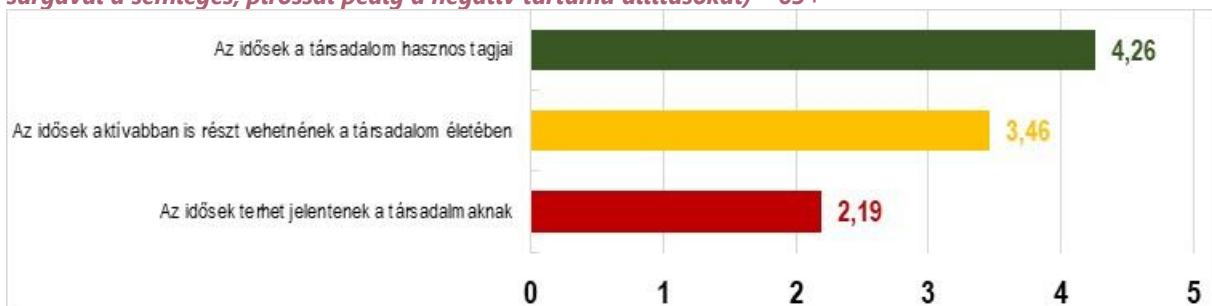
- Az átlagnál magasabb volt az egyetértés azzal az állítással, hogy az idősek a társadalom hasznos tagjai azok körében, akik napi kapcsolatban vannak idős hozzátartozójukkal (4,56 pont).
- Azzal az állítással, hogy az idősek terhet jelentenek a társadalomra kevésbé értettek egyet a 40-49 évesek (1,28 pont), míg inkább egyetértettek a legfeljebb 8 általános iskolai végzettséggel rendelkezők (1,91 pont).
- A legfeljebb 8 általános iskolai végzettséggel rendelkezők jobban egyetértettek azzal is, hogy az időseknek aktívabban részt kellene vennie a társadalom életében (3,3 pont), hogy nem tudnak mit kezdeni a szabadidejükkel (2,95 pont), ugyanakkor azzal is, hogy az idősek iránytűként szolgálhatnak a fiatalok számára (4,21 pont). Utóbbi állítással kevésbé értettek egyet a budapestiek és a felsőfokú végzettségűek (3,26 és 3,36 pont).
- E két csoport és az elváltak is kevésbé értettek azzal egyet, hogy az idősek már eleget dolgoztak, és helyüket át kellene adniuk a fiataloknak (3,16, 3,12 és 3,17 pont), ezzel szemben a szakmunkás végzettségűek nagyobb arányban támogatták ezt az állítást (3,98 pont).
- Azzal az állítással, hogy az idősek rugalmatlanok, és nem értik a jelenkor kihívásait jobban egyetértettek a tartalékaikat felélők (3,46 pont), míg kevésbé a szüleik támogatásából élők (2,2 pont). Előbbi csoport ugyanakkor azzal is nagyobb arányban értett egyet, hogy az idősek iránytűként szolgálhatnak a fiatalok számára (4,32 pont). Azok, akik éppen hogy kijönnek jövedelmükből az átlagnál jobban egyetértettek azzal, hogy az idősekre bölcsességük és tapasztalatuk miatt nagyobb szerep kellene, hogy háruljon (3,88 pont).

#### 4.3.5.2 A 65 év felettek véleménye

**Kevesebb kérdést feltéve ugyan, de az időseket is megkérdeztük, hogyan ítélik meg saját társadalmi szerepüket.** Meglepő módon az idősek kritikusabbak voltak magukkal szemben, mint a 65 év alattiak.

Az, hogy az idősek a társadalom hasznos tagjai 4,26 átlagos pontértéket kapott, mely valamelyest alacsonyabb, mint a 18-65 éves populáció válasza. A másik csoporthoz képest jóval magasabb pontértéket kapott az, miszerint az idősek terhet jelentenek a társadalomra (2,19 pont), de összességében ezzel az állítással az idős társadalom sem ért egyet. A valamelyest semleges, de mégis kritikus állítással, miszerint az időseknek aktívabbnak kellene lennie, összességében inkább egyetértettek, és a másik csoportnál magasabb, 3,46 pontos értéket kapott.

**19. ábra: Az idősek társadalmi szerepével kapcsolatos kérdések (zölddel jelölve a társadalmilag pozitív, sárgával a semleges, pirossal pedig a negatív tartamú állításokat) – 65+**



*Forrás: Nézőpont Intézet közvéleménykutatása*

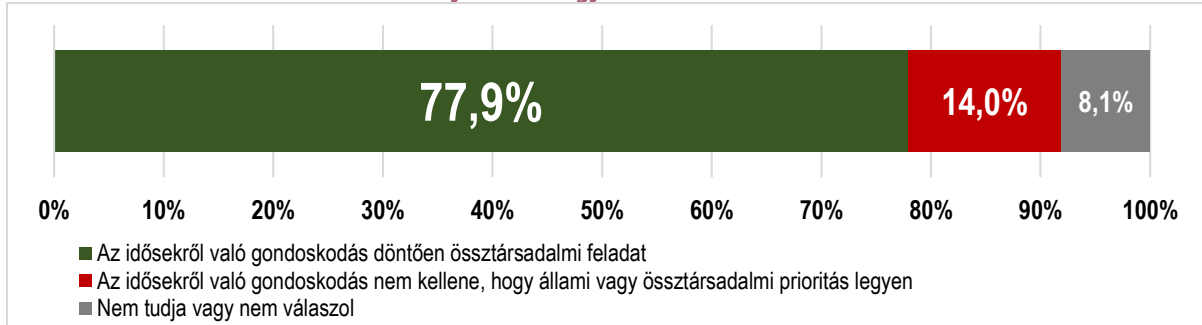
Az első állítással kevésbé értettek egyet a legfeljebb 8 általános iskolai végzettséggel rendelkezők (4,02 pont), az elváltak (3,75 pont) és azok, akik csak telefonon, vagy egyáltalán nem tartják a kapcsolatot fiatalabb hozzátartozóikkal (3,72 pont).

Ezzel szemben utóbbi csoportban népszerűbb volt az átlagnál a második állítás (2,88 pont). Kevésbé volt népszerű ez az állítás azok körében, akik családtagjaik támogatására szorulnak (2,96 pont). Különösen önostorozók voltak, tehát jobban egyetértettek a harmadik állítással a Budapestiek (3,84 pont) a fiatalabb hozzátartozójukkal csak évente néhány alkalommal találkozóknak (4,35 pont) és azok, akik családtagjaik támogatására szorulnak (2,90 pont). Kevésbé értettek ugyanakkor egyet azok, akik éppen hogy kijönnek jövedelmükből (1,94 pont).

#### 4.3.6 Az idősekről való gondoskodásról általában

A 65 év alattiak döntő többsége (78 százalék) úgy vélte, hogy az idősekről való gondoskodás **össztársadalmi feladat kellene, hogy legyen**, míg csupán 14 százalék gondolkodott úgy, hogy az idősekről való gondoskodás nem kellene, hogy állami vagy ösztársadalmi prioritás legyen.<sup>1</sup> (20. ábra)

20. ábra: „Az alábbi állítások közül melyikkel ért egyet?” – 18-65



Forrás: Nézőpont Intézet közvéleménykutatása

Hasonlóan a fiatalabb populációhoz, az idősök döntő többsége (75 százalék) is úgy gondolta, hogy a róluk való gondoskodás **döntően ösztársadalmi feladat**. Ugyanakkor a fiatalabb mintával szemben kevésbé voltak bizonytalanok, és többen vélték úgy (25 százalék), hogy nem kellene állami prioritásnak lennie a róluk való gondoskodásnak.<sup>2</sup> (21. ábra)

21. ábra: „Az alábbi állítások közül melyikkel ért egyet?” – 65+



Forrás: Nézőpont Intézet közvéleménykutatása

A kutatásban arról is kérdezték a válaszadókat, hogy kinek a feladata az idősekről való gondoskodás. Három alternatíva közül kellett azt kiválasztani, amelyikkel leginkább azonosulni tudnak, és azt, amivel a legkevésbé. Mindhárom alternatívával a válaszadók közel ugyanannyi aránya tudott azonosulni. Összességében legtöbben (35 százalék) azzal tudtak azonosulni, hogy az idősekről való gondoskodás elsősorban az állam feladata.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> A legfeljebb 8 általános iskolai végzettséggel rendelkezők arányaiban kevesebben vélték úgy, hogy az idősekről való gondoskodás ösztársadalmi feladat (60 százalék) és többen, hogy nem kellene, hogy prioritás legyen (28 százalék). Legmagasabb arányban azok vélték ösztársadalmi feladatnak, akik csak éves szinten tartják a kapcsolatot idősebb hozzátartozójukkal (94 százalék).

<sup>2</sup> A budapestiek és az elváltak jellemzően az átlagnál is többen gondolták úgy, hogy az idősekről való gondoskodás ösztársadalmi feladat, és nem értettek azzal egyet, hogy nem kellene prioritásnak lennie (86,3 vs. 13,7 és 90,7 vs. 9,3 százalék).

<sup>3</sup> Az 50-59 évesek inkább tudtak azonosulni az első állítással (42,1 százalék), míg kevésbé a másodikkal (25,3 százalék). A megyei jogú városokban élők ezzel szemben a harmadik állítással tudtak nagyobb arányban azonosulni (48,1 százalék), míg az elváltak kevésbé tudtak azonosulni a legnépszerűbb második állítással (22,7 százalék). Egyértelműbb eredményt mutatott az, hogy melyik állítást utasítják el, ugyanis az első állítás, azaz az öngondoskodás felé való eltolódás elutasítottsága 57 százalék volt, míg a második



22. ábra: Melyikkel tud inkább és legkevésbé azonosulni- 18-65



Forrás: Nézőpont Intézet közvéleménykutatása

**Az időseknek címezve ugyanezt a kérdést valamelyest eltérő képet kapunk.** Az idősek leginkább (43 százalék) azzal tudtak azonosulni, hogy a róluk való gondoskodásban nagyobb hangsúlyt kell kapnia az öngondoskodásnak, második legnépszerűbb válasz pedig (29 százalék) a családtagok szerepét kihangsúlyozó válasz volt. Tehát legkevésbé azzal tudtak azonosulni, hogy az idősekről való gondoskodás elsősorban az ellátórendszer feladata. Nem meglepő módon a másik kérdésben ezzel a lehetőséggel tudtak a legtöbben a legkevésbé azonosulni (37 százalék), a második helyen azonban az öngondoskodás végzett a válaszadók egyharmadával (34 százalék), ami a szemléletmóddal kapcsolatos megosztottságot mutatta. A család elsőrendű szerepét jelölték meg legkevésbé, hogy nem tudnának vele azonosulni (25 százalék).<sup>4</sup>

állításé 22,6 százalék, a harmadiké pedig csupán 17 százalék. Az első állítás elutasítása kevésbé volt jellemző az 50-59 éveseknél (43,6 százalék), a felsőfokú végzettségűeknél (47,1 százalék) és az elváltaknál (42,1 százalék), míg kiemelkedően jellemző volt a nőtlen vagy hajadonok (65,2 százalék) és az idős rokonaikkal csak évente néhány alkalommal kapcsolatban lévőknél (80,9 százalék). A gond nélkül megélő és félre tenni is tudó megkérdezettek szignifikánsan kevesebben jelölték meg első helyen azt, hogy az öngondoskodás elméletével tudnának legkevésbé azonosulni (45 százalék).

<sup>4</sup> Az öngondoskodással nagyobb arányban tudtak azonosulni azok az idősek, akik csak éves szinten, illetve vagy csupán telefonon, vagy semmilyen módon nem tartják a kapcsolatot fiatalabb hozzátartozóikkal (67,1 és 65,4 százalék). Az állami szerepvállalással leginkább az elváltak és a fiatalabb családtagjaikkal havi rendszerességgel kapcsolatot tartók tudtak azonosulni (35,5 és 37,5 százalék). A 75 évesnél idősebbek körében kevesebb volt azok aránya, akik legkevésbé az öngondoskodás szemléletével tudtak azonosulni, míg az elváltak és a fiatal hozzátartozóikkal csak évente kapcsolatban tartók körében nagyobb arányban jelölték meg első helyen, hogy a családtagok nagyobb szerepével tudnak legkevésbé azonosulni a gondoskodás kérdéskörében (38,7 és 47,1 százalék). A gond nélkül megélő és félre tenni is tudó idősek között többen voltak, akik nem tudtak azonosulni az állami szerepvállalással (53 százalék), míg kevesebben, akik a család szerepével nem tudtak azonosulni (13 százalék). Ezzel szemben a tartalékaikat felélők átlagnál nagyobb része épp ezt az állítást utasította el (44,4 százalék).

23. ábra: „Melyikkel tud inkább és legkevésbé azonosulni!” – 65+



Forrás: Nézőpont Intézet közvéleménykutatása

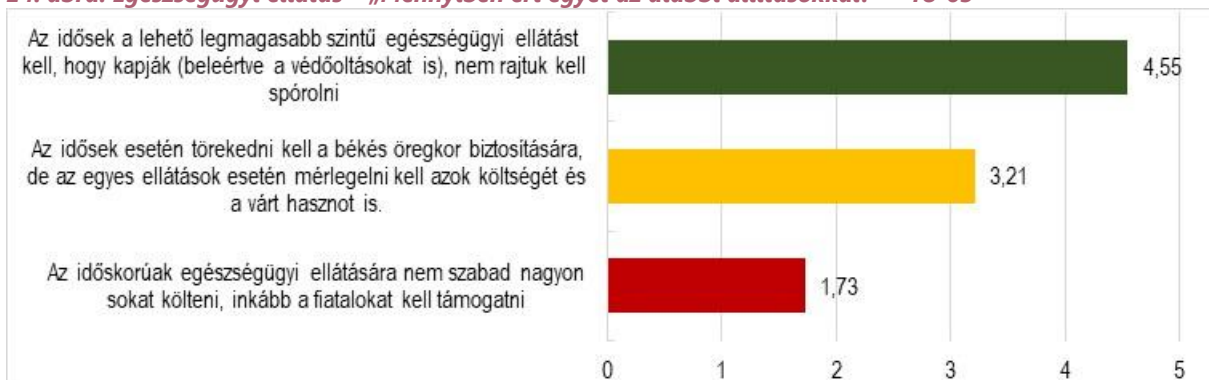
### 4.3.7 Az időseknek járó egészségügyi ellátás

A kutatás kitért arra is, hogy a válaszadók mit gondolnak az időseknek járó egészségügyi ellátásokról. A válaszadóknak egy ötfokú skálán három állítást kellett értékelniük aszerint, hogy mennyire értenek egyet azokkal<sup>5</sup>.

#### 4.3.7.1 A 18-65 év közöttiek véleménye

A legmagasabb, azaz 4,55 pontot az az állítás kapta, hogy az időseknek a legmagasabb szintű egészségügyi ellátást kell kapniuk, melybe beletartoznak a védőoltások is. A válaszadók szerint tehát nem az időseken kellene az államnak megtakarítania. A második legmagasabb pontszámot, azaz 3,21 pontot a témával kapcsolatos semleges állítás kapott, mely szerint bár törekedni kell a békés öregkor biztosítására, a költségeket és a várt hasznokat mérlegelni kell. A legalacsonyabb, 1,73 pontszámot az az állítás kapta, mely szerint nem szabad nagyon sokat költeni az idősek egészségügyi ellátására, ehelyett a fiatalokat kell támogatni<sup>6</sup>. (24. ábra)

24. ábra: Egészségügyi ellátás – „Mennyiben ért egyet az alábbi állításokkal?” – 18-65

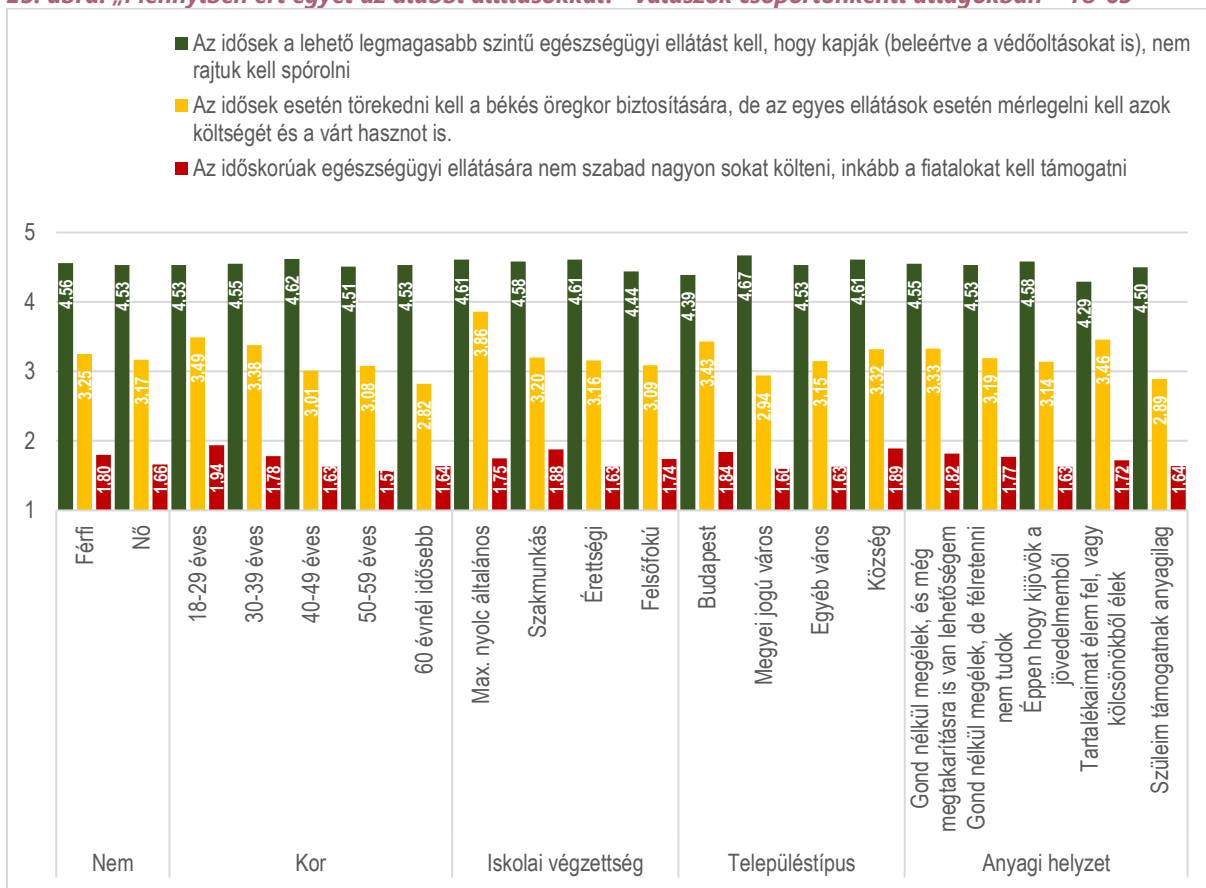


Forrás: Nézőpont Intézet közvéleménykutatása

<sup>5</sup> Az egyes érték esetén egyáltalán nem értenek egyet az állítással, míg az ötös osztályzat esetén a teljes mértékben egyetértenek azzal.

<sup>6</sup> A harmadik állítással valamelyest nagyobb arányban (1,94 pont) értettek egyet a 18-29 évesek, a nőtlen vagy hajadonok (2,06 pont) és az idősebb hozzátartozóikkal csak havonta kapcsolatot tartók (2 pont). A második állítással valamelyest jobban egyetértettek a legfeljebb 8 általános iskolai végzettséggel rendelkezők (3,86 pont).

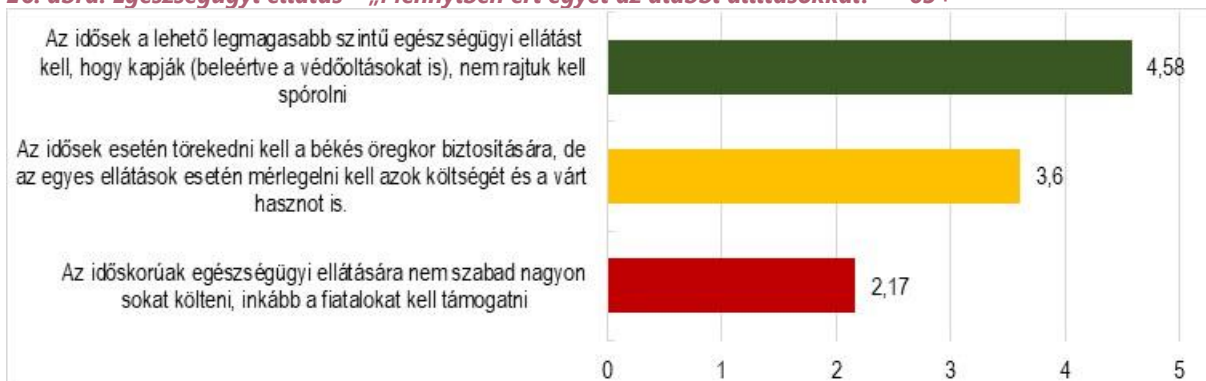
**25. ábra: „Mennyiben ért egyet az alábbi állításokkal?” válaszok csoportonkénti átlagokban – 18-65**



**4.3.7.2 A 65 év felettiek véleménye**

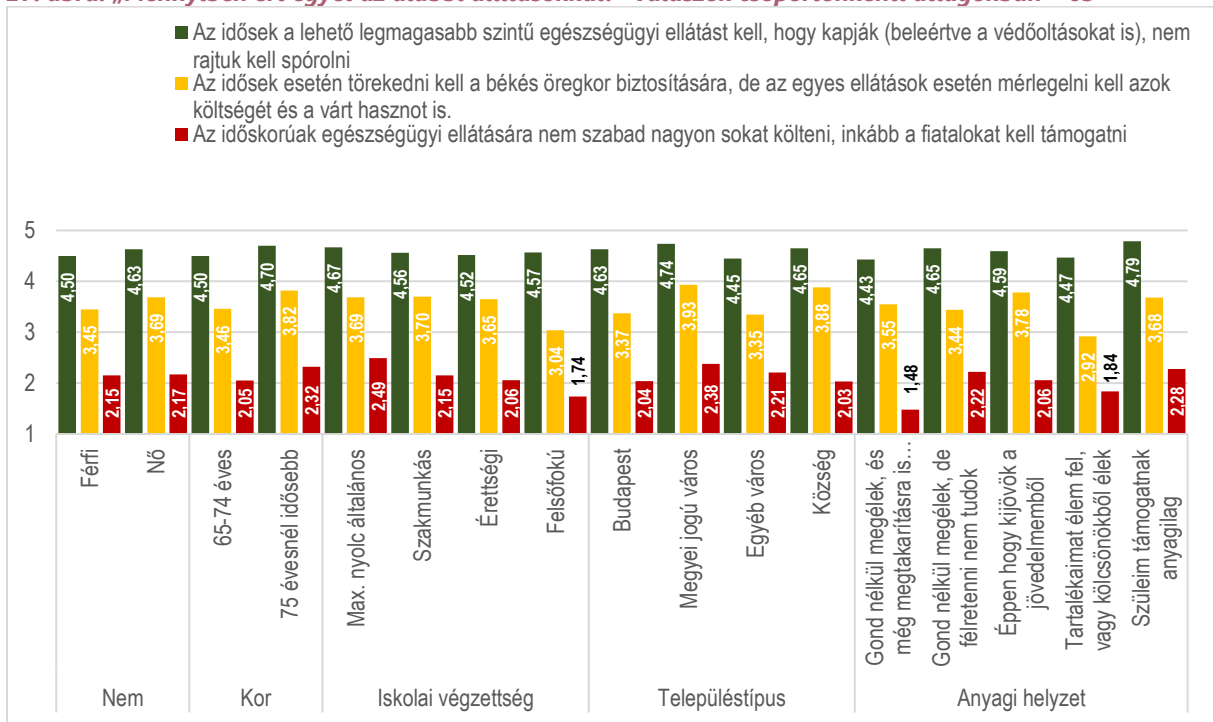
A kutatás ugyanerről megkérdezte az időseket is:

**26. ábra: Egészségügyi ellátás – „Mennyiben ért egyet az alábbi állításokkal?” – 65+**



Forrás: Nézőpont Intézet közvéleménykutatása

27. ábra: „Mennyiben ért egyet az alábbi állításokkal?” válaszok csoportonkénti átlagokban – 65+



Forrás: Nézőpont Intézet közvéleménykutatása

Az idősök közel azonos mértékben (4,58 pont) értettek azzal egyet, hogy a legmagasabb fokú egészségügyi ellátást kell kapniuk és nem szabad rajtuk spórolni, mint a fiatalabb populáció. Ugyanakkor az időskorú megkérdezettek a fiatalabb mintánál nagyobb arányban értettek egyet azzal, hogy esetükben törekedni kell a békés öregkor biztosítására, mérlegelni kell az ellátások költségeit és megtérülését (3,6 pont).<sup>7</sup> **Bár az idősök inkább nem értettek azzal egyet, hogy ellátásukra nem szabad nagyon sokat költeni, álláspontjuk így is kevésbé volt markánsan egyet nem értő, mint a fiatalabbaké.**<sup>8</sup>

#### 4.3.8 A járvány hatása az idősokkal való kapcsolattartásra, és az időseket óvó intézkedések

**A kutatásban megkérdezték a válaszadókat arról is, hogyan hatott a koronavírus járvány idősebb hozzátartozóikkal való kapcsolatukra.** A többségnek, 51 százaléknak nem befolyásolta a járvány idősebb rokonaival való kapcsolatait, 23 százaléknak szorosabb lett idősebb rokonaival való viszonya,<sup>9</sup> míg 20 százalék nehezen élte meg, hogy a járvány hatására az idősök védelme érdekében az ő életüket is jelentősen korlátozták. (28. ábra)<sup>10</sup>

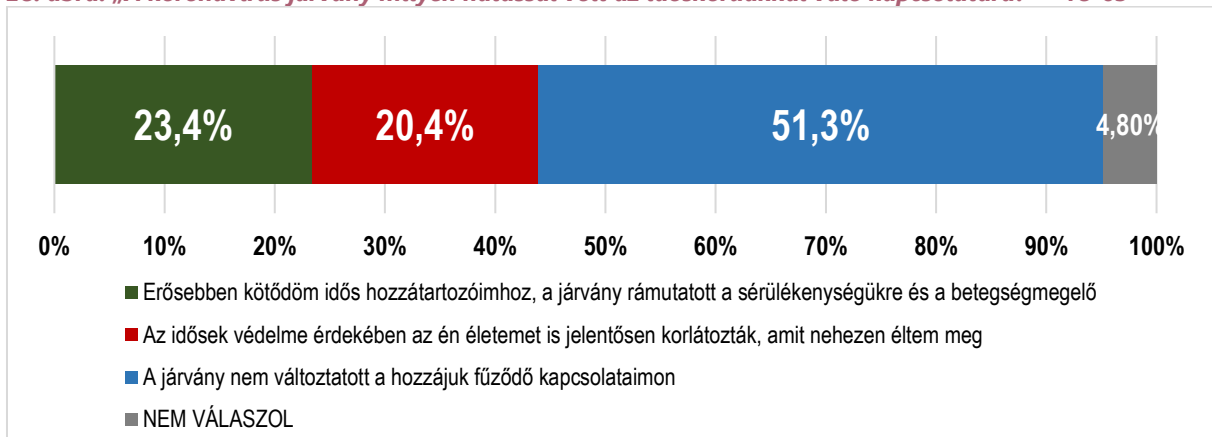
<sup>7</sup> Kevésbé értettek egyet ezzel azok, akik tartalékaikat élik fel, vagy kölcsönből élnek (2,92 pont).

<sup>8</sup> Ez utóbbi állítással inkább egyetértettek a legfeljebb 8 általános iskolai végzettséggel bírók (2,49 pont), és kevésbé a felsőfokú végzettségűek (1,74 pont). A semleges állítással szintén a felsőfokú végzettségűek értettek egyet kevésbé (3,04 pont), míg azok, akik fiatalabb rokonaikkal nem, vagy csak telefonon tartják a kapcsolatot meglehetősen egyetértőek voltak (4,34 pont).

<sup>9</sup> Nagyobb arányban vallották ezt azok, akik gond nélkül megélnék, és félre tenni is tudnak (32,2 százalék).

<sup>10</sup> Az elváltak kisebb arányban mondták azt (10,3 százalék), hogy nehezen élték volna meg, hogy az idősök védelme miatt korlátozták az ő életüket is.

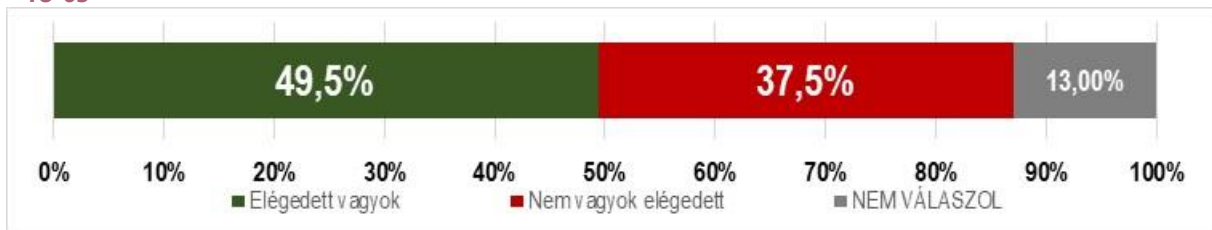
28. ábra: „A koronavírus járvány milyen hatással volt az időskorúakkal való kapcsolatára?” – 18-65



Forrás: Nézőpont Intézet közvéleménykutatása

A válaszadókat arról is kérdezték, mennyire elégedettek a kormány koronavírus második hullámának az idősök megóvását célzó intézkedéseivel. A válaszadók fele elégedett volt, 38 százalék nem volt elégedett, míg 13 százalék nem válaszolt a kérdésre. (29. ábra) <sup>11</sup>

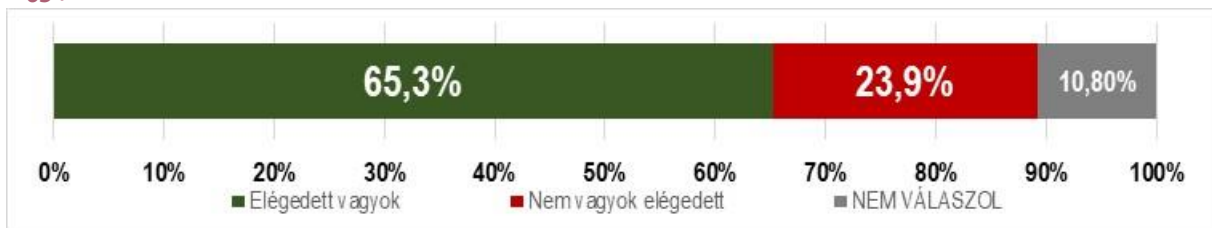
29. ábra: „Mi a véleménye a COVID koronavírus 2. hullámának az idősök megóvását célzó intézkedéseiről?” – 18-65



Forrás: Nézőpont Intézet közvéleménykutatása

Ugyanezt a kérdést a kutatásban feltették az időseknek is, akiknél markánsabb volt az intézkedésekkel való egyetértés. 65 százalék volt az intézkedésekkel elégedettek, és csupán 24 százalék az elégedetlenek aránya 11 százalékos válaszmegtagadás mellett. <sup>12</sup>

30. ábra: Mi a véleménye a COVID koronavírus 2. hullámának az idősök megóvását célzó intézkedéseiről?” – 65+



Forrás: Nézőpont Intézet közvéleménykutatása

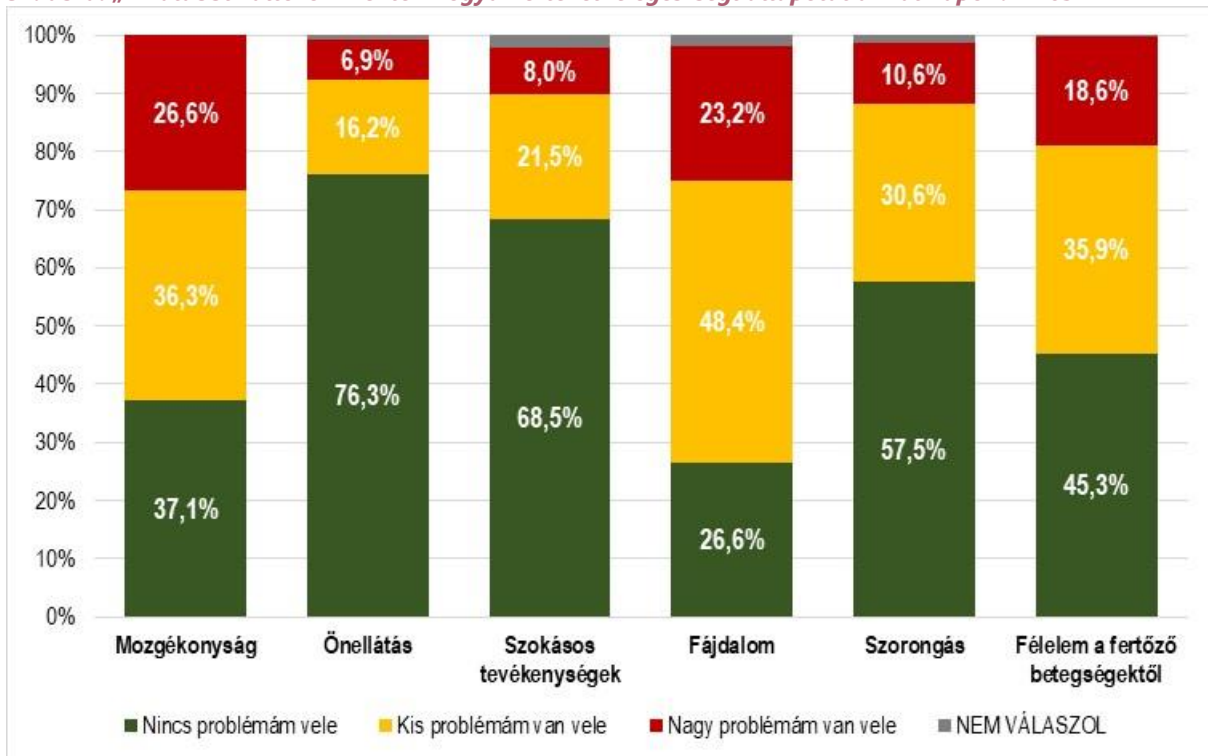
<sup>11</sup> Valamivel kevesebb volt az elégedettek aránya a 30-39 éves korosztályban (35,7 százalék) és a felsőfokú végzettségük körében (40,1 százalék), míg valamivel több a legfeljebb 8 általános iskolai végzettséggel bírók között.

<sup>12</sup> Valamivel magasabb volt az elégedetlenek aránya a férfiak (31,8 százalék), a házások (31,4 százalék) és felsőfokú végzettségük (40,2 százalék) körében. Utóbbiak esetében egyértelműen az elégedettek rovására volt magasabb az elégedetlenek aránya (50,5 százalék elégedett). Szintén magas elégedettség mellett kiemelkedően alacsony volt az elégedetlenek aránya az özvegyek körében (14,7 százalék), ahol viszont szignifikánsan magasabb volt a válasz megtagadása is (17,7 százalék). Alacsonyabb volt az elégedettek aránya a tartalékaikat felélők (38,2 százalék) és a családtagjaik támogatására szorulóknak körében (47,8 százalék), míg e két csoportban magasabb volt a válaszmegtagadás is (32,8 és 27,3 százalék). Kifejezetten elégedettek voltak azok, akik gond nélkül megélnék, és meg is tudnak takarítani mellette (80,1 százalék).

#### 4.3.9 A 65 év felettiiek egészségi állapota, önbevallásuk alapján

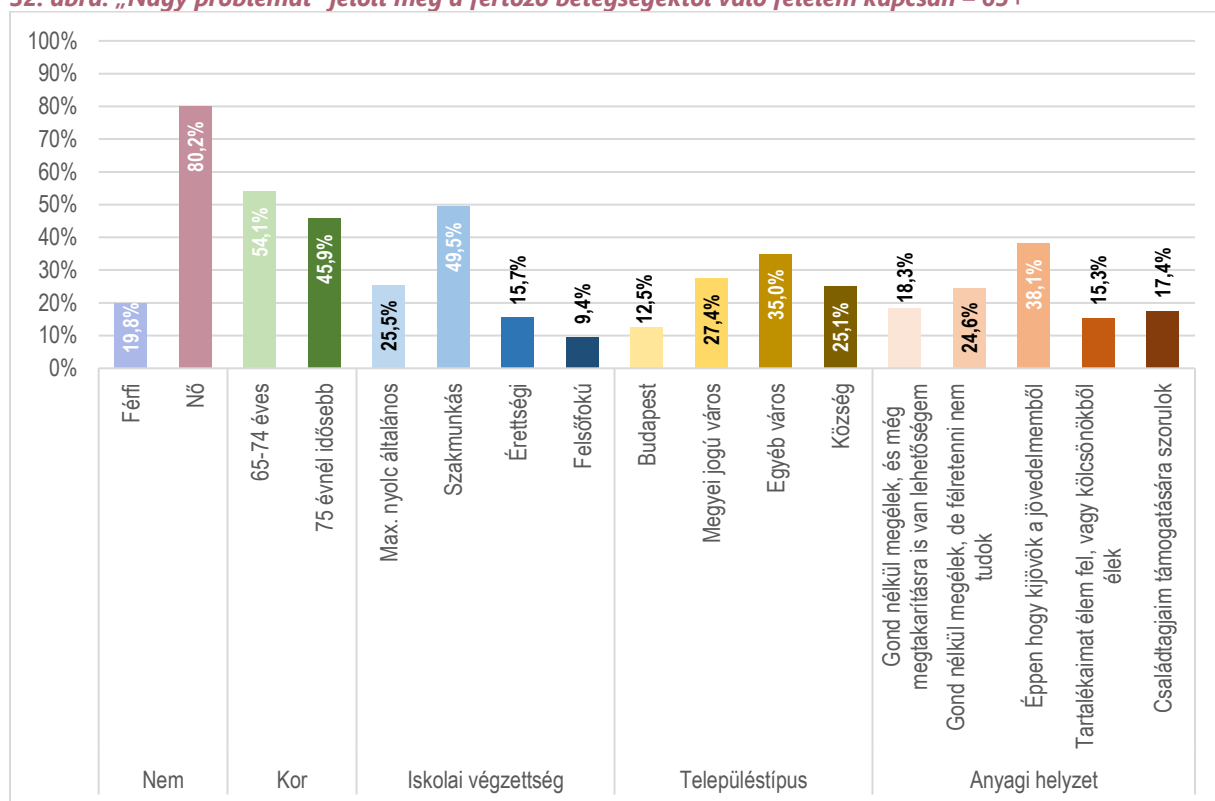
A kutatásban az intézet felmérte az idősök egészségi állapotát is egy 5+1 dimenziós 3 állapotú skála segítségével. A megkérdezetteknek elsősorban a mozgékonyással, a fájdalommal és a fertőző betegségektől való félelemmel kapcsolatban volt problémája. Az önállítással és a szokványos tevékenységekkel kapcsolatban kevesen jeleztek problémát, míg szintén mérsékelt volt azoknak az aránya, akik szorongásról számoltak be. (31. ábra)

31. ábra: „Az alábbi változók mentén hogyan értékelné egészségi állapotát a mai napon?” – 65+



Forrás: Nézőpont Intézet közvéleménykutatása



**32. ábra: „Nagy problémát” jelölt meg a fertőző betegségektől való félelem kapcsán – 65+**


*Forrás: Nézőpont Intézet közvéleménykutatása*

### Az egészségi állapotukon túl a kutatásban azt is megkérdezték, hogy az idősek mit tesznek saját egészségük megőrzéséért<sup>13</sup>:

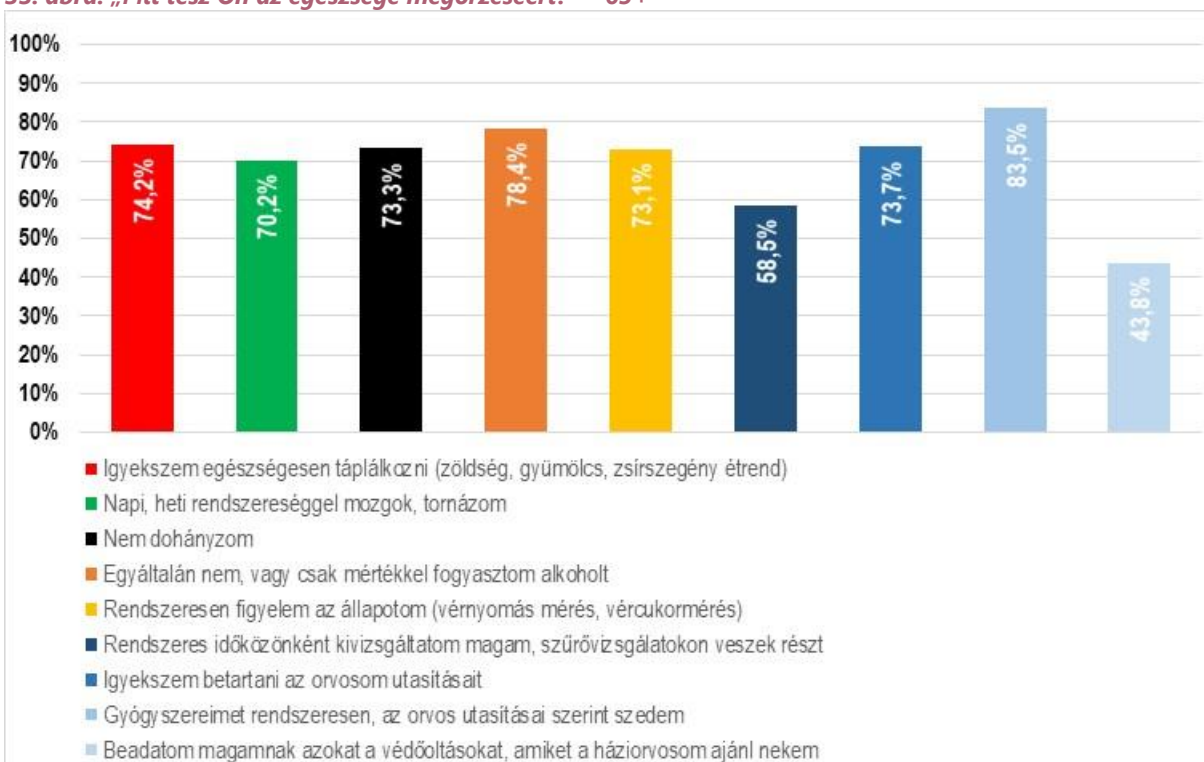
- A megkérdezettek több, mint háromnegyede egyáltalán nem, vagy csak mértékkel fogyaszt alkoholt és felírt gyógyszereit rendszeresen, az orvosa utasításainak megfelelően szedi.
- Több, mint kétharmaduk igyekszik egészségesen táplálkozni, napi vagy heti rendszerességgel mozog, tornázik, nem dohányzik, rendszeresen figyeli egészségi állapotát és igyekszik betartani az orvosa utasításait.

Legkevesebben két egymással összefüggő területet említettek: 59 százalék említette, hogy rendszeres időközönként kivizsgálattja magát, szűrővizsgálatokon vesz részt, **és 44 százalék mondta azt, hogy beadja magának azokat a védőoltásokat, amelyeket háziorvosa ajánl neki** (33. ábra). Érdekeség a védőoltás beadatása kérdés esetében, hogy a 42,3%-kal

<sup>13</sup> A szakmunkás végzettségűekre jellemzőbb, hogy rendszeresen mérik vérnyomásukat és vércukorszintjüket (82,8 százalék), illetve rendszeresen, az orvos utasításainak megfelelően szedi gyógyszereit (90,3 százalék). A házásokra jellemzőbb, hogy rendszeresen kivizsgálattják magukat (66,9 százalék). Kevésbé jellemző a budapestiekre, hogy egészségük érdekében nem dohányoznak (61,7 százalék), a községben élőkre pedig az, hogy nem, vagy csak mértékkel fogyasztanak alkoholt (70,1 százalék). Az elváltakra kevésbé igaz, hogy betartják orvosuk utasításait (58,5 százalék) és hogy beadattják maguknak az ajánlott védőoltásokat. Azok, akik csak havonta találkoznak fiatalabb hozzátartozójukkal kevésbé jellemzően figyelik egészségüket (56,8 százalék) és kevésbé is tartják be orvosuk utasításait (60,1 százalék). Akik csak évente találkoznak fiatalabb rokonukkal, ők jellemzően nem annyira szedik rendszeresen gyógyszereiket, míg akik csak telefonon, vagy egyáltalán nem tartják a kapcsolatot, azok kevésbé igyekeznek egészségesen táplálkozni, nem jellemző, hogy egészségük érdekében nem fogyasztanak alkoholt, és csak nagyon kis részük adta be magának az ajánlott védőoltásokat (45,7, 54,8 és 16,7 százalék). A tartalékait felélők kevésbé aktívak az egészséges táplálkozásban (54 százalék), a dohányzás visszaszorításában (36,3 százalék) és az ajánlott vakcinák beadatásában (14,4 százalék), míg a gond nélkül megélek, de félre tenni már nem tudók az alkoholfogyasztásban figyelmesebbek (87,9 százalék).

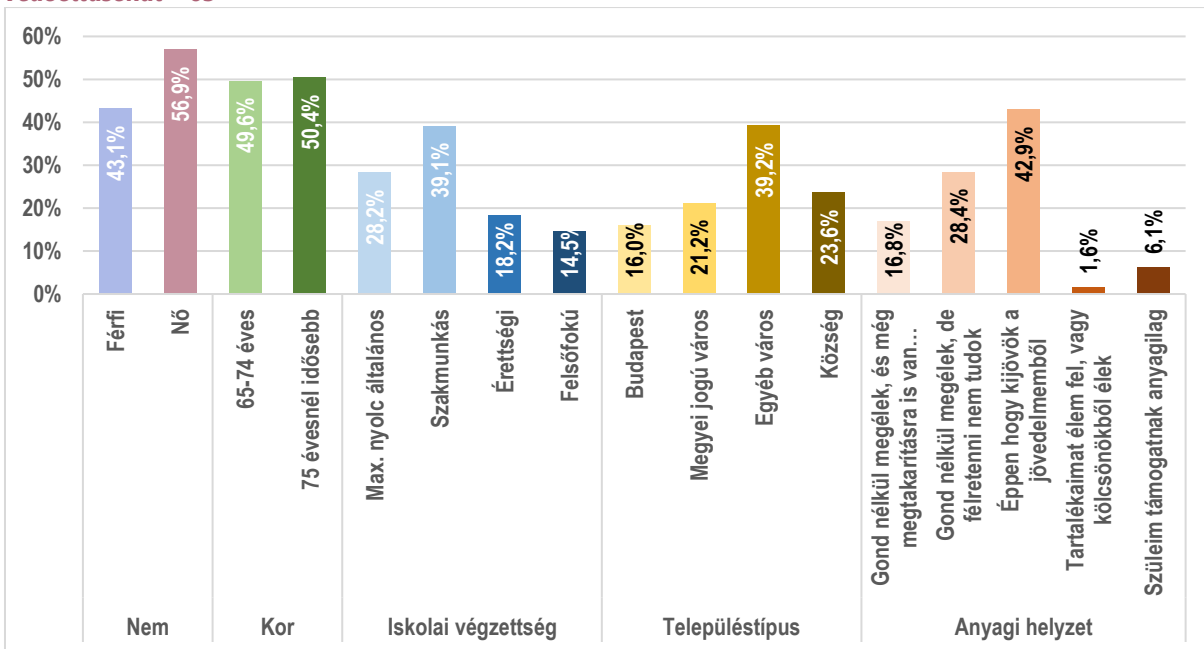
legmagasabb arányt képviselő pozitív válaszadói csoport az, aki „éppen hogy kijövök a jövedelmemből” csoportból került ki (34. ábra).

**33. ábra: „Mit tesz Ön az egészsége megőrzéséért?” – 65+**



*Forrás: Nézőpont Intézet közvéleménykutatása*

**34. ábra: Azon válaszadók demográfiai megoszlása, akik beadatják maguknak az orvosuk által javasolt védőoltásokat – 65+**



*Forrás: Nézőpont Intézet közvéleménykutatása*



### 4.3.10 Az 50-65 éves korosztály eredményei

#### 4.3.10.1 Kapcsolattartás

Az 50-65 éves korosztályban szignifikánsan alacsonyabb volt azok aránya, akik havonta tartják a kapcsolatot idősebb hozzátartozóikkal (9,3 százalék), ezen belül is különösen azok aránya volt alacsonyabb a teljes mintánál, akik a havi kapcsolattartás mellett telefonon tartják a kapcsolatot idősebb rokonukkal (7,3 százalék). Magasabb volt ugyanakkor a válaszmegtagadás (21,8 százalék), mely jelen esetben azt is jelentheti, hogy hozzátartozóik már nem élnek.

#### 4.3.10.2 Segítségnyújtás

A korosztályban szignifikánsan alacsonyabb volt azok aránya, akik azt mondták, idősebb hozzátartozójuk segít nekik a háztartás vezetésében (bevásárlásban, főzésben, takarításban), ugyanakkor többen mondták (11,4 százalék), hogy egyéb módon segítenek nekik. Szintén magasabb volt a válaszmegtagadás is (17,9 százalék), mely egyben azt is jelenti, hogy ebben a korosztályban többeknek már nem él idősebb hozzátartozója.

#### 4.3.10.3 Hosszabb betegség

A korosztályon belül szignifikánsan magasabb volt azok aránya (20,4 százalék), akik egyébbel válaszoltak arra a kérdésre, hogy idős hozzátartozójuk hosszabb betegsége esetén ki ápolja őket.

#### 4.3.10.4 Idősekről való gondoskodás

A korosztályban szignifikánsabban többen tudtak azonosulni azzal, hogy az idősekről való gondoskodásban nagyobb szerepet kell kapnia az öngondoskodásnak (39,7 százalék), míg kevesebben, hogy az döntően az állami ellátórendszer feladata lenne (26,4 százalék). Ezzel párhuzamosan ebben a korosztályban a teljes mintához képest szignifikánsan kevesebben mondták azt, hogy legkevésbé azzal tudnak azonosulni, hogy nagyobb szerepet kell kapnia az öngondoskodásnak (46,5 százalék).

## 4.4 Konklúzió

Összességében elmondható, hogy a 18-65 év közötti lakosság 30 százaléka napi, további közel 30 százaléka heti kapcsolatban áll idősebb hozzátartozójával. Ezzel szemben az idősek több mint fele napi, közel egynegyede heti kapcsolatban áll fiatalabb hozzátartozójával. Megfigyelhető, hogy minél kevésbé gyakori a fiatalabb rokonnal való kapcsolattartás, annál kevésbé elégedettek a kapcsolat minőségével.

**Tehát az idősek egyértelműen szorosabb és rendszeresebb kapcsolatokra vágnak.**

A fiatalabbak 37 százaléka **nem segíti idősebb rokonát**, vagy úgy véli, nem szorul segítségre. A másik oldalon az idősek közel fele számolt be arról, hogy fiatalabb hozzátartozója nem szorul segítségre, elutasítja azt, vagy saját döntése következtében nem segít neki. A fiatalabbak gyakran segítenek az idősebb rokonnak elsősorban a nagybevásárlások intézésében, a gyógyszerek kiváltásában és az orvosi vagy hivatali ügyek intézésében. **Az idősek a másik oldalról főként az unokák felügyeletében és a tanácsadásban segítenek a fiatalabb családtagoknak.** A kérdéskör kapcsán mindkét oldalra jellemző, hogy minél ritkábban találkoznak a fiatalok és az idősek, annál ritkább a segítségnyújtások különböző formája, és annál gyakrabban számolnak be arról, hogy hozzátartozójuk elutasítja vagy nem igényli a segítséget.

**Ha egészségügyi probléma éri az idősebb rokont, jellemzően a családtagok segítségére számíthat, akiket a házastársak, vagy élettársak követnek**, amennyiben rendelkezik ilyennel az érintett. A férfiak

jellemzően jobban hagyatkoznak házas- vagy élettársukra, mivel azonban a nők az esetek többségében tovább élnek párjuknál, így ők inkább családtagjaikra hagyatkozhatnak.

**A társadalom megítélése az idősokkal kapcsolatban pozitív, meglepő módon pozitívabb, mint ahogy az idősök látják önön magukat.** Ennek egyik oka lehet az, hogy az idősökkel szemben megfogalmazott negatív kritikák a közbeszédben markánsabban megjelennek, mint ahogy azt valójában a társadalom többsége gondolja. **A döntő többség az idősöket a társadalom hasznos tagjainak ítéli meg, akik irányítúként szolgálhatnak a fiataloknak, tapasztalatukkal szerepet tudnak vállalni a társadalom életében, és akiket meg kell védeni például a fertőző betegségektől.** Megjelenik ugyanakkor enyhén a fiatalabb társadalom részéről, önkritikaként pedig markánsabban az idősöknél is az, hogy nagyobb szerepet kellene vállalniuk a társadalom életében. A kutatás szerint az idősök ennek az elvárásnak nagyobb szerepet tulajdonítanak, mint a fiatalok.

**Mind a fiatalok, mind az idősök egyetértenek abban, hogy az idősökről való gondoskodás döntően össztársadalmi feladat, és igenis prioritás kell, hogy legyen.** A gondoskodás mibenlétében már megosztottabb a két csoport: míg a fiatalok az állami és a családi szerepvállalás között hezitálnak és többségük elutasítja az öngondoskodás gondolatát, addig az idősök éppen ebben látják a jövőt. **Az egészségügyi ellátások tekintetében azonban mind a fiatalok, mind az idősök úgy látják, az idősöknek meg kell kapnia a legmagasabb szintű egészségügyi ellátást és megtakarítani nem rajtuk kell.**

**A járvány, ha nem is az egész társadalomban, de a fiatalabbak közel negyedében felélesztette azt, hogy szorosabbra fűzze kapcsolatát idős rokonaival.** Bár a többség kapcsolata nem változott meg, és voltak olyanok is, akikben a szabadságjogok korlátozása ellenérzéseket váltott ki az idősökkel szemben, mégis fontos eredmény, hogy egy széles réteg a járvány után várhatóan még nagyobb szerepet fog tulajdonítani az idős társadalomnak.

**Az idősök többsége igyekszik tenni azért, hogy megőrizze egészségét. Csekély azonban azok aránya, akik beadatják maguknak az ajánlott védőoltásokat, holott ezáltal számos megbetegedés és haláleset elkerülhető lenne. A kutatás egyik tanulsága tehát az lehet, hogy fokozni kell az idős társadalom szenzitivitását a vakcinák fontosságára és támogatni kell őket a széleskörű hozzáféréshez.**

## 5 A pneumococcus elleni védőoltás megtérülése az idős korosztály teljes vagy részleges oltása esetén

Az előző fejezetekben bemutattuk, hogy az idősek milyen hozzáadott értéket teremtenek a társadalom számára. E fejezetünkben egy, az időseket nagymértékben sújtó probléma megoldására kívánunk az állam számára megfizethető és hatásos javaslattal szolgálni.

A *Streptococcus pneumoniae* baktérium, közismertebben **pneumococcus** okozta fertőzés bármely életkorban előfordulhat, de az időskorra elgyengülő immunrendszer és a kialakuló társbetegségek a **65 éves és annál idősebb korosztályt különösen fogékonyra teszik a betegségre. Veszélye e korosztályban igen magas mortalitásában és magas szövődéményrátaiban rejlik** (Ludwig, 2017). Miközben a világban egyre nagyobb hangsúlyt kap az influenza elleni védőoltás fontossága, addig a pneumococcus elleni oltás fontosságát elkerülte a rivaldafény. Holott azok influenzával fertőzött betegek, akiknél másodlagos, pneumococcus okozta tüdőgyulladás is kialakul még rosszabb életkilátásokkal és hosszabb ápolással néznek szembe. (World Coalition on Adult Vaccination, 2020)

Míg a 15-64 éves korosztályban egy évben 100 ezer főre 5-10 ilyen megbetegedés jut, addig a 65 éves és idősebb korosztályban ugyanennyi főre 40-45 megbetegedés jut. (Burgos et al., 2013; Elston et al., 2012) A halálozási adatok igen lesújtóak, az idős korosztályban **minden negyedik ilyen megbetegedés a páciens halálával végződik**, ami körülbelül ötszörös rizikót jelent az idős betegek számára, mint az 5 év alatti betegek esetén. (Navarro-Torné et al., 2015) E számok alapján tehát **éves szinten 800-900 időskorban bekövetkező megbetegedésről, és 200-250 halálesetről kell beszélnünk**.

Lévén a fertőzés akár intenzív ellátást is igénylő súlyos tüdőgyulladást, agyhártyagyulladást és véráramfertőzést is okoz, kezelése költséges, megelőzésére azonban van mód, elérhetőek a betegségre védőoltások. Magyarországon a gyógyszerárakban **két** típusú **vakcina**, a Prevenar13 konjugált és a Pneumovax 23 poliszacharid védőoltás bár kapható, **társadalombiztosítási támogatás** egyik mellé **sem társul**.

**Tekintettel a konjugált egyszeri, és meglehetősen alacsony költségére, megoldási javaslatunkat e vakcina társadalombiztosításba vételében fogalmazzuk meg. Annak érdekében, hogy az idős társadalom minél magasabb számban továbbra is tevékeny része maradhasson a társadalomnak, úgy véljük, javaslatunk nem csak méltányos, de kézzelfogható gazdasági hasznot is hozna.**

### 5.1 A pneumococcus okozta betegségek megelőzésének lehetőségei

A pneumococcus okozta megbetegedések megelőzésére Magyarországon két féle vakcina érhető el, a Prevenar13 és a Pneumovax 23. Előbbi úgynevezett konjugált vakcina, melynek hatására immunmemória, és ezáltal tartós immunitás alakítható ki, mely immunitás további emlékeztető oltásokkal tovább erősíthető. Utóbbi úgynevezett poliszacharid vakcina, mely tipikusan időben csökkenő tendenciájú immunitást képes biztosítani, és az immunitás emlékeztető oltásokkal már nem erősíthető, mi több, az újraoltás akkor csökkentett immunitást is előidézhet. **Kedvezőbb tulajdonságaira tekintettel elemzésünkben a konjugált vakcina, azaz Prevenar13 bevezetésének hatásait számszerűsítettük.**

## 5.2 A Pneumococcus elleni védőoltás befektetés-megtérülése

A *Streptococcus pneumoniae* által okozott invazív pneumococcus betegség és pneumonia megelőzésre alkalmazott Prevenar13 vakcina lehetőséget teremt az időskorúak minél teljesebb társadalmi szerepvállalására. **Az előző fejezetben bemutattuk, hogy mekkora ezen korcsoport hozzáadott értéke a gazdasághoz. Jelen fejezetben a Prevenar13 költségeit számszerűsítve összegezzük a vakcináció befektetés-megtérülését.** Elemzésünket két scenárió mentén végezzük el:

- az **első scenárióban** csak azok részesülnek oltásban, akik adott évben átlépik a 65 éves kort,
- a **második scenárióban** minden 65 év feletti időskorú oltásban részesül, majd a következő évtől minden 65. életévét újonnan betöltő.

Az oltási program költségeit mindkét scenárióban 2-5-10 évre vetítve vizsgáljuk meg. A befektetés-megtérülését mindkét esetben az oltás költségének, valamint az oltásban részesülők által megtermelt hozzáadott érték különbségeként határoztuk meg. A korábban részletezett számításaink alapján a 65 év felettiiek becsült, összes hozzáadott értéke a gazdasághoz a 2018. évben 1 348,3 milliárd Ft-ot tett ki. Az egy főre vetített, becsült hozzáadott érték 2018-ban így 728.052 Ft volt.

### 5.2.1 Első scenárió – vakcináció 65 éves korban történő vakcináció esetén

A 65. életévüket újonnan betöltő idősök számát a Központi Statisztikai Hivatal interaktív korfái alapján állapítottuk meg (KSH, 2020). Az eredményeket az 1. táblázat tartalmazza, melyben külön oszlopban tüntettük fel, ha csak az adott évben 65. életévüket betöltők hozzáadott értékéhez viszonyítjuk a költségeket teljes átoltottságot feltételezve (valóságban – az influenzát figyelembe véve 20-25% közötti arány várható), és külön, ha a vizsgált időszakban minden 65. életévét betöltőhöz viszonyítjuk.

**1. táblázat: Adott évben 65. életévüket betöltők száma, oltásuk költsége, adott éves hozzáadott értékük, halmozott hozzáadott értékük és az adott évben vakcinációval elkerülhető minőségvesztés**

Év	Adott évben 65. életévüket várhatóan betöltők száma	Vakcinációs program költsége az adott évben	Az adott évben 65. életévüket betöltők által előállított adott éves hozzáadott érték
<b>2021</b>	144 863	2 320 415 534 Ft	105 467 796 876 Ft
<b>2022</b>	134 128	2 148 462 304 Ft	97 652 158 656 Ft
<b>2 év</b>	<b>278 991</b>	<b>4 468 877 838 Ft</b>	<b>203 119 955 532 Ft</b>
<b>2023</b>	118 374	1 896 114 732 Ft	86 182 427 448 Ft
<b>2024</b>	114 189	1 829 079 402 Ft	83 135 529 828 Ft
<b>2025</b>	109 076	1 747 179 368 Ft	79 412 999 952 Ft
<b>5 év</b>	<b>620 630</b>	<b>9 941 251 340 Ft</b>	<b>451 850 912 760 Ft</b>
<b>2026</b>	108 086	1 731 321 548 Ft	78 692 228 472 Ft
<b>2027</b>	103 140	1 652 096 520 Ft	75 091 283 280 Ft
<b>2028</b>	96 731	1 549 437 158 Ft	70 425 198 012 Ft
<b>2029</b>	99 263	1 589 994 734 Ft	72 268 625 676 Ft

Év	Adott évben 65. életévüket várhatóan betöltők száma	Vakcinációs program költsége az adott évben	Az adott évben 65. életévüket betöltők által előállított adott éves hozzáadott érték
<b>2030</b>	100 281	1 606 301 058 Ft	73 009 782 612 Ft
<b>10 év</b>	<b>1 128 131</b>	<b>18 070 402 358 Ft</b>	<b>821 338 030 812 Ft</b>

*Forrás: Saját szerkesztés*

## 5.2.2 Második scenárió – vakcináció minden 65 évesnél idősebbre, majd a 2022-től évtől 65 éves korba lépők esetén

A 65 éves már elmúlt és a 65. életévüket újonnan betöltő időseket a Központi Statisztikai Hivatal interaktív korfái alapján állapítottuk meg (KSH, 2020). Az eredményeket az 2. táblázat tartalmazza, melyben külön oszlopban tüntettük fel, ha csak az adott évben 65. életévüket betöltők (illetve első évben a 2020-ban már 65 éves vagy annál idősebbek) hozzáadott értékéhez viszonyítjuk a költségeket teljes átoltottságot feltételezve (valóságban – az influenzát figyelembe véve 20-25% közötti arány várható), és külön, ha a vizsgált időszakban minden 65 évesnél idősebbhez viszonyítjuk.

**2. táblázat: Első évben 65 évesnél idősebb lakosság száma, majd adott évben 65. életévüket betöltők száma, oltásuk költsége, adott éves hozzáadott értékük, halmozott hozzáadott értékük és az adott évben vakcinációval elkerülhető minőségvesztés**

Év	A vakcinációs programban részt vevők száma	Vakcinációs program költsége az adott évben	2021-ben 65. év felettek valamint 2022-től a 65. életévüket újonnan betöltők által előállított adott éves hozzáadott értéke
<b>2021</b>	2 016 928	32 307 152 704 Ft	1 468 428 464 256 Ft
<b>2022</b>	134 128	2 148 462 304 Ft	97 652 158 656 Ft
<b>2 év</b>	<b>2 151 056</b>	<b>34 455 615 008 Ft</b>	<b>1 566 080 622 912 Ft</b>
<b>2023</b>	118 374	1 896 114 732 Ft	86 182 427 448 Ft
<b>2024</b>	114 189	1 829 079 402 Ft	83 135 529 828 Ft
<b>2025</b>	109 076	1 747 179 368 Ft	79 412 999 952 Ft
<b>5 év</b>	<b>2 492 695</b>	<b>39 927 988 510 Ft</b>	<b>1 814 811 580 140 Ft</b>
<b>2026</b>	108 086	1 731 321 548 Ft	78 692 228 472 Ft
<b>2027</b>	103 140	1 652 096 520 Ft	75 091 283 280 Ft
<b>2028</b>	96 731	1 549 437 158 Ft	70 425 198 012 Ft
<b>2029</b>	99 263	1 589 994 734 Ft	72 268 625 676 Ft
<b>2030</b>	100 281	1 606 301 058 Ft	73 009 782 612 Ft
<b>10 év</b>	<b>3 000 196</b>	<b>48 057 139 528 Ft</b>	<b>2 184 298 698 192 Ft</b>

*Forrás: Saját szerkesztés*

### 5.2.3 Eredmények

Az alábbi táblázat bemutatja, hogy a két scenárióban mennyi az oltás megtérülése, ha azt az adott évben a beoltottak által megtermelt hozzáadott értékhez viszonyítjuk 2-5-10 éves időtávon

Év	Megtérülés első scenárióban	Megtérülés második scenárióban
<b>2021</b>	103 147 381 342 Ft	1 436 121 311 552 Ft
<b>2022</b>	95 503 696 352 Ft	95 503 696 352 Ft
<b>2 év</b>	<b>198 651 077 694 Ft</b>	<b>1 531 625 007 904 Ft</b>
<b>2023</b>	84 286 312 716 Ft	84 286 312 716 Ft
<b>2024</b>	81 306 450 426 Ft	81 306 450 426 Ft
<b>2025</b>	77 665 820 584 Ft	77 665 820 584 Ft
<b>5 év</b>	<b>441 909 661 420 Ft</b>	<b>1 774 883 591 630 Ft</b>
<b>2026</b>	76 960 906 924 Ft	76 960 906 924 Ft
<b>2027</b>	73 439 186 760 Ft	73 439 186 760 Ft
<b>2028</b>	68 875 760 854 Ft	68 875 760 854 Ft
<b>2029</b>	70 678 630 942 Ft	70 678 630 942 Ft
<b>2030</b>	71 403 481 554 Ft	71 403 481 554 Ft
<b>10 év</b>	<b>803 267 628 454 Ft</b>	<b>2 136 241 558 664 Ft</b>

**3. táblázat: vakcináció megtérülése a vizsgált két scenárióban**

*Forrás: Saját szerkesztés*

Megállapítható tehát, hogy az idősek pneumococcus okozta betegségek elleni vakcinációs program költsége bármely időtávon és scenárióban eltörpül a vizsgált célcsoport által megtermelt hozzáadott értékhez képest, még a teljes átoltottságot feltételezve is.

**Az állam esetleges beavatkozása révén 10 év alatt alig 20, illetve 50 milliárd forintot költve idősek százainak életétét óvhatja meg, vagy előzheti meg életük végéig tartó szövődményeik kialakulását, és több ezer egészségügyi ellátást kerülhető el. A költségeken túl nem elhanyagolható az sem, hogy idősek a vakcinációs program révén az életminőségüket jelentősen és tartósan rontó megbetegedéseket kerülhetnek el.**

**A magyar kormány ilyen jellegű törekvése nem lenne egyedülálló:**

- Több szomszédos ország már korábban ingyenessé tette az idősek számára a konjugált pneumococcus elleni védőoltást: **Szlovákiában** 2017. szeptember 1-től **minden 59 év feletti lakos és krónikus beteg jogosult rá, Csehországban minden 65 év feletti állampolgár.**
- Romániában épp most folynak előrehaladott tárgyalások, hogy bevezessék a pneumococcus elleni oltást, de nem csak a 65 felettieknek, hanem a magas rizikó csoportok (pl. onkológiai betegek) illetve a krónikus betegek (cukorbeteg, szívbeteg, asztmás) számára is.

- **A World Coalition on Adult Vaccination** nevezetű szervezet szakértők, érdekképviselői szervezetek és különböző kormányzati szintek bevonásával dolgozik azon, hogy az idősek körében népszerűsítsék az influenza és a pneumococcus betegségek elleni védőoltás beadatását. A **törekvés összhangban van a WHO 2030-as immunizációs agendájával is**, melynek célja egy olyan világ megteremtése, melyben bármely életkorban minden ember élvezheti a védőoltások hasznait. (World Coalition on Adult Vaccination, 2020)
- A WCAC-n kívül a **Decade of Healthy Ageing 2020-2030 program is zászlajára** tűzte, hogy elengedhetetlen a biztonságos és hatékony hozzáférés biztosítása mind az alapvető gyógyszerekhez, mind a vakcinákhoz annak érdekében, hogy az idősek aktív tevékeny részei maradhassanak a társadalomnak. Ehhez olyan „idősbarát” alapellátást kell kialakítani, mely képes széleskörű hozzáférést biztosítani az idősek számára a vakcinák, a különböző szűrések és a megelőzés tekintetében is, beleértve az olyan korszpecifikus megbetegedéseket, mint a demencia, a gyengeség vagy az inkontinencia. (Decade of Healthy Ageing 2020-2030, 2020)

## Irodalomjegyzék

- 81/2009. (X. 2.) OGY határozat az Idősügyi Nemzeti Stratégiáról. Hozzáférés: <https://mkogy.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a09h0081.OGY> (megtekintve: 2020. 09. 10.)
- Burgos, J., Falcó, V., Borrego, A., Sordé, R., Larrosa, M. N., Martínez, X., ... Pahissa, A. (2013). Impact of the emergence of non-vaccine pneumococcal serotypes on the clinical presentation and outcome of adults with invasive pneumococcal pneumonia. *Clinical Microbiology and Infection: The Official Publication of the European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases*, 19(4), 385–391. <https://doi.org/10.1111/j.1469-0691.2012.03895.x>
- Decade of Healthy Ageing 2020-2030. (2020).
- EGSZB - Európai Gazdasági és Szociális Bizottság. (2012). SOC/448 Az idősek társadalmi hozzájárulása és részvétele. Hozzáférés: <https://dmsearch.eesc.europa.eu/search/public> (megtekintve: 2020. 09. 10.)
- Elston, J. W. T., Santaniello-Newton, A., Meigh, J. A., Harmer, D., Allgar, V., Allison, T., ... Barlow, G. (2012). Increasing incidence of invasive pneumococcal disease and pneumonia despite improved vaccination uptake: surveillance in Hull and East Yorkshire, UK, 2002–2009. *Epidemiology and Infection*, 140(7), 1252–1266. <https://doi.org/10.1017/S0950268811001907>
- European Commission. (2018a). The Silver Economy- Final report. Technopolis group, Oxford Economics. Hozzáférés: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/a9efa929-3ec7-11e8-b5fe-01aa75ed71a1> (megtekintve: 2020. 09. 10.)
- European Commission. (2018b). Informal care in Europe. Exploring Formalisation, Availability and Quality. Hozzáférés: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/96d27995-6dee-11e8-9483-01aa75ed71a1/language-en> (megtekintve: 2020. 09. 10.)
- Eurostat. (2018). Labour cost levels by NACE Rev. 2 activity. Hozzáférés: [https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=lc\\_lci\\_lev&lang=en](https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=lc_lci_lev&lang=en) (megtekintve: 2020. 09. 10.)
- Eurostat. (2020). Life expectancy at birth by sex. Hozzáférés: [https://ec.europa.eu/eurostat/tgm/refreshTableAction.do?tab=table&plugin=1&pcode=sdg\\_03\\_10&language=en](https://ec.europa.eu/eurostat/tgm/refreshTableAction.do?tab=table&plugin=1&pcode=sdg_03_10&language=en) (megtekintve: 2020. 09. 10.)
- Fadgyas-Freyler, P., Korponai, Gy. (2016). Az Országos Egészségbiztosítási Pénztár beteghez köthető természetbeni kiadásai a 2015. év során. *IME*, 15(99), 6-12.
- Gyarmati, A. (2017). Idősödés, idősellátás Magyarországon - Helyzetkép és problémák. Hozzáférés: <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/budapest/15410.pdf> (megtekintve: 2020. 09. 10.)
- Iparraquirre, J. (2014). Age UK Chief Economist's Report. Hozzáférés: <https://www.ageuk.org.uk/Documents/EN-GB/For-professionals/Research/Age UK chief economist report spring 2014.pdf?dtrk=true> (megtekintve: 2020. 09. 10.)
- Iparraquirre, J. (2017). The Economic Contribution of Older People in the United Kingdom – An Update to 2017. Hozzáférés: <https://www.ageuk.org.uk/globalassets/age-uk/documents/reports-and-publications/reports-and-briefings/active-communities/the economic contribution of older -people -update -to -2017.pdf> (megtekintve: 2020. 09. 10.)
- KSH. (2014). Háztartási munka, önkéntes munka, láthatatlan munka, I. Háztartási és önkéntes munka mérése, elemzése I. Hozzáférés: [https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/pdf/lathatlan\\_munka\\_1.pdf](https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/pdf/lathatlan_munka_1.pdf) (megtekintve: 2020. 09. 10.)
- KSH. (2020). <https://www.ksh.hu/interaktiv/korfak/orszag.html>



Ludwig, E. (2017). Pneumococcus, illetve bármely okú septicaemia, meningitis és pneumonia gyakoriságának és halálzásának alakulása Magyarországon 2006 és 2014 között. *Medical Tribune*, XV.(3), 19–20.

Navarro-Torné, A., Dias, J. G., Hrubá, F., Lopalco, P. L., Pastore-Celentano, L., Gauci, A. J. A., & Invasive Pneumococcal Disease Study Group, I. P. D. S. (2015). Risk factors for death from invasive pneumococcal disease, Europe, 2010. *Emerging Infectious Diseases*, 21(3), 417–425. <https://doi.org/10.3201/eid2103.140634>

Magyar Államkincstár. (2020). Nyugdíjbiztosítás - öregségi nyugdíjkorhatár. Hozzáférés: <https://nyugdijbiztositas.tcs.allamkincstar.gov.hu/hu/%C3%BCgyint%C3%A9z%C3%A9s/fogalomt%C3%A1r/429-%C3%B6/476-%C3%B6regs%C3%A9gi-nyugd%C3%ADjkorhat%C3%A1r.html> (megtekintve: 2020. 09. 10.)

Magyar Nemzet. (2019). Negyvenezer nyugdíjas élt eddig az új lehetőséggel. Hozzáférés: <https://magyarnemzet.hu/gazdasag/negyvenezer-nyugdijas-elt-eddig-az-uj-lehetoseggel-7479287/> (megtekintve: 2020. 09. 10.)

MNB. (2013). Elemzés az államháztartásról – Kivetítés a költségvetési egyenleg és az államadósság alakulásáról (2013–2027). Hozzáférés: <https://www.mnb.hu/letoltes/elemzes-az-allamhaztartasrol-201302.pdf> (megtekintve: 2020. 09. 10.)

OECD. (2011). OECD/IOPS Global Forum on Private Pensions. Hozzáférés: <http://www.oecd.org/daf/fin/private-pensions/49173609.pdf> (megtekintve: 2020. 09. 10.)

OECD. (2013a). Demographic Change in the Netherlands: Strategies for resilient labour markets. Hozzáférés: [https://www.oecd.org/cfe/leed/Demo\\_change\\_netherlands\\_highlights.pdf](https://www.oecd.org/cfe/leed/Demo_change_netherlands_highlights.pdf) (megtekintve: 2020. 09. 10.)

OECD. (2013b). Malopolska region demographic transition: Working for the future. Hozzáférés: [https://www.oecd.org/cfe/leed/MALOPOLSKA\\_V7%20FINAL.pdf](https://www.oecd.org/cfe/leed/MALOPOLSKA_V7%20FINAL.pdf) (megtekintve: 2020. 09. 10.)

OECD. (2014a). The Silver Economy as a Pathway for Growth Insights from the OECD-GCOA Expert Consultation 26 June 2014. Hozzáférés: <https://www.oecd.org/sti/the-silver-economy-as-a-pathway-to-growth.pdf> (megtekintve: 2020. 09. 10.)

OECD. (2014b). Fostering Resilient Economies. Hozzáférés: [http://www.oecd.org/cfe/leed/Fostering-Resilient-Economies\\_final\\_opt.pdf](http://www.oecd.org/cfe/leed/Fostering-Resilient-Economies_final_opt.pdf) (megtekintve: 2020. 09. 10.)

OECD. (2015). Promoting Active Ageing in the Digital Economy: Inclusion, Adaptation and Innovation 1-2 September, 2015 Hozzáférés: [https://www.oecd.org/sti/ieconomy/OECD\\_GCOA%20Report%202015.pdf](https://www.oecd.org/sti/ieconomy/OECD_GCOA%20Report%202015.pdf) (megtekintve: 2020. 09. 10.)

OECD. (2017). Informal childcare arrangements. Hozzáférés: <https://www.oecd.org/els/family/PF3-3-Informal-childcare-arrangements.pdf> (megtekintve: 2020. 09. 10.)

OECD. (2020). The silver and white economy: the chinese demographic challenge, Chapter 6. Hozzáférés: <https://www.oecd.org/employment/leed/OECD-China-report-Final.pdf> (megtekintve: 2020. 09. 10.)

Prevenar 13. (2019). Alkalmazási előírás. Retrieved from [https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/prevenar-13-epar-product-information\\_hu.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/prevenar-13-epar-product-information_hu.pdf)

World Coalition on Adult Vaccination. (2020). Pneumococcal Pneumonia: Worth the Shot