

Bihari Ildikó – Czibere Ibolya – Csoba Judit – Kerekes Noémi – Rácz Andrea

# Az aktív idősödést támogató innovációk közép-európai gyakorlatai

## Bevezetés

A fejlett országokban a 21. század egyik legnagyobb társadalmi sikere és kihívása is egyben a születéskor várható élettartam meghosszabbodása. Az Idősügyi Nemzeti Stratégia (2009) adatai szerint az Európai Unióban az idősök száma az elmúlt mintegy 50 évben majdnem megduplázódott, ezen belül is a 80 éven felüliek aránya nőtt a leginkább. Az ENSZ 2000-ben közzétett „A világnépesség öregedése – 1950–2050” című kiadványa is alátámasztja az idősök arányának fokozódó növekedését. 2025-re Európa népességének egyharmada betölti a 60. életévét, az OEFI<sup>1</sup> elemzései szerint pedig ezen belül is különösen a 80 évesnél idősebbek száma emelkedik jelentősen (Országos Egészségfejlesztési Intézet 2007:5). Az Idősügyi Nemzeti Stratégia szorgalmazza minderre a felkészülést, melynek szükséges feltétele a szolgáltatások modernizációja és a társadalmi bevonódás előmozdítása. A várható élettartam növekedése hatással van az ellátó- és szolgáltatórendszerekre, s a kihívásokra való hatékony reagálás stratégiai tervezést igényel. A társadalmi és demográfiai változások következtében új szükségletek és keresletek jelennek meg, melyekre politikailag, társadalmilag, gazdaságilag és szolgáltatói szinten egyaránt reagálni kell. Az Európai Bizottság 2002-ben kiadott dokumentuma alapján „az öregedési politikáknak széles életpályát és a társadalomra kiterjedő közelítést kell elfogadniuk, figyelembe véve az ENSZ globális kezdeményezéseit és alapelveit” (Idősügyi Nemzeti Stratégia 2009:10). Az ENSZ 1991-ben elfogadott alapelveiben rögzíti, hogy olyan időspolitikára van szükség, amely egész életen át biztosítja a függetlenséget, a részvételt, a gondoskodást, az önmegvalósítást és a méltóságot. Az idősök arányának növekedésével és az ebből következő kihívásokból adódóan flexibilis és haté-

kony időspolitika kialakítására van szükség, amely épít a társadalom, a szolgáltató- és a humánvédelmi rendszerek résztvevőire, és a szolgáltatást igénylők szükségleteire is. Az idősök szükségleteinek biztosításához szükség van az állam, a civil és a for-profit szektor, a magánszemélyek és az idősellátásban érintett szakmák és a humánszolgáltató rendszerek tagjai közötti folyamatos párbeszédre és együttműködésre. A Stratégia egyik fő irányelve, hogy az időskorúak jólléte érdekében a szolgáltatások személyre szabottak, hozzáférhetőek/elérhetőek, megbízhatóak és felhasználóbarátok legyenek. Továbbá felhívja a figyelmet az élethosszig tartó tanulásra, az önségítésre, az öngondoskodás lehetőségeire és az önkéntesség széles körben történő kiépítésének szükségességére (Idősügyi Nemzeti Stratégia 2009).

Az idősödő társadalmak egyre súlyosabb problémaként néznek szembe az idősök gondozásának egészségügyi és szociális kihívásaival is. Az egészségügyi és a szociális szakemberek az idősödés problémáját, a megoldási alternatívákat, az ápolás és gondozás témáit eltérő nézőpontból közelítik meg, ami gyakran képezi szakmai viták tárgyát. Ennek ellenére egyetértenek abban, hogy az öregség nem egyenlő a betességgel, noha növeli számos betegség kialakulásának kockázatát (Krémer 2013, Udvari 2013). Az öregség tehát egy olyan állapot, melyhez korszerű technikákkal és eszközökkel önrendelkező, autonóm és másoktól nem függő módon is lehet alkalmazkodni. Ilyen terület például a mentális egészség támogatása, a demenciák kezelése, a mozgászavarok karbantartása (fitness, wellness, gyógyfürdő, masszázsszolgáltatások), a hallás- és látásjavító, a mozgást segítő segédeszközök, a lakásfelszerelések és az infokommunikációs eszközök használata (Krémer 2013). Az erre irányuló modern paradigmák az

aktív idősor elveit helyezik előtérbe. Az aktív idősödés/idősor fogalmának definícióját a WHO dolgozta ki. Ahhoz, hogy az öregedés pozitív élményt és hosszabb élettartamot jelentsen, folyamatosan biztosítani kell a lehetőségeket az idősok számára az egészség, a társadalmi részvétel és a biztonság területén. A definíció alapján az aktív idősödés/idősor az a folyamat, amelyben a társadalom optimális lehetőséget biztosít az egyéneknek arra, hogy egészségesen és biztonságban éljenek, és képesek legyenek részt venni a társadalmi folyamatokban; mindezt azzal a céllal, hogy javítsa az életminőséget az idősödés során (Active Ageing 2002:12). Az aktív idősor egyaránt vonatkozik mind az egyénekre, mind az egyes demográfiai csoportokra, lehetővé téve egyrészt a fizikai, a szociális/társadalmi és a mentális jóllétüket, másrészt a társadalomban való részvételüket igényeik, vágyaik és képességeik szerint, miközben megfelelő védelmet, biztonságot és gondoskodást nyújt, ha segítségre van szükségük. Az „aktív” szó a folyamatos társadalmi, gazdasági, kulturális, lelki/szellemi és a közügyekben való részvétellel utal, vagyis nemcsak a fizikailag aktívak tartoznak e kategóriába, hanem azok az idős emberek is, akik nyugdíjasok, betegek vagy fogyatékkal élők, mert továbbra is aktív támogatói a családnak, a kortársaknak és a közösségnek. Az aktív idősor célja, hogy kiterjessze a várható egészséges élettartamot és az életminőséget minden emberre kortól függetlenül (Active Ageing 2012). Az Aktív Idősor (Active Ageing – Policy Framework) dokumentum jelentősége abban áll, hogy az idős emberről először gondolkodik a maga emberi teljességében, vagyis a figyelem az emberi élet kiteljesedésére irányul, és nem korlátozódik a szociális és egészségügyi területre (Idősügyi Nemzeti Stratégia 2009). A tevékeny idősor a jogok (függetlenség, társadalmi részvétel, méltóság, gondoskodás, önkitaljesítés) és kötelezettségek (az egyének is tennie kell azért, hogy aktív maradjon), a megelőzés és az integráció (az egészség és az öngondoskodási képesség megőrzése, amely a szociális és egészségügyi rendszerek feladata is), az életút-megközelítés (idősorban az önállóság megtartása és a rokkantság elkerülése), az intézményi korlátok lebontása (például kötelező nyugdíjba vonulás idejének központi meghatározása), a kulturális változás (idősokról való gondolkodás megváltoztatása, sztereotípiák felszámolása) és az intergenerációs (multigenerációs) szolidaritás (fiatalok és az idősok egymás iránti felelősségének erősí-

tése) alapelvei mentén értelmezhető (Udvari 2013). Az öregedési folyamatot befolyásolják a szociális kapcsolatok és a pszichoszociális tényezők változásai is. Az önállóság, a függetlenség elvesztése azt jelenti, hogy az idősok gyakran nem maradhatnak az addig megszokott környezetükben, és ez gyakran a fizikai egészség megváltozásával jár. A családi, rokoni, baráti kapcsolatok beszűkülése, a házastárs elvesztése, a csökkenő önállósági képesség az életkor előrehaladtával az izoláció irányába hat.

Mindezekből következően is az idősok és a fogyatékkal élők társadalmi kirekesztettségének megelőzése, csökkentése össztársadalmi probléma a legtöbb országban. Az idősokról történő gondoskodás gyakorlata országonként változó, ugyanakkor közös célként jelenik meg a társadalom idősok és a fogyatékkal élők integrálása, önállóságuk és védelmük biztosítása. Az országok gazdasági-társadalmi környezete és helyzete eltérő, ugyanakkor egyrészt az idősok kirekesztődésének és elszigetelődésének megakadályozása és intézményesített gondozásának ellensúlyozása, másrészt családtagjaik, hozzátartozóik informálása, erősítése és tehermentesítése napjaink aktuális, égető megoldandó feladata minden országban.

Az idősödő társadalom kihívásait az európai országok is felismerték, ennek eredményeként különböző kezdeményezések indultak az idősok minőségi életének és az aktív idősor biztosításának érdekében. Ilyen európai kezdeményezésként zajlott a következőkben bemutatott fejlesztési program is. A HELPS (Housing and Home-Care for the Elderly and Vulnerable People and Local Partnership Strategies in Central-European Cities – Lakhatási és gondozási szolgáltatások idősok és sérült emberek számára, illetve helyi partnerségek stratégiai közép-európai városokban)<sup>2</sup> projekt elsődlegesen az idősok és fogyatékkal élők társadalmi kirekesztettségének csökkentését tűzte ki célul. Ennek eléréséhez a helyi önkormányzatok és civil szervezetek, valamint az érintett célcsoportok bevonásával különböző, többek között a lakhatást, az ápolást, gondozást, az informálást érintő tevékenységek kidolgozására, megtervezésére, kivitelezésére került sor.

A projektben résztvevő nyolc közép-európai ország (Olaszország, Ausztria, Németország, Csehország, Magyarország, Lengyelország, Szlovénia, Szlovákia) 12 partnerszervezete tesztelte a fejlesztéseket, és összegezte az elsődleges tapasztalatokat. A tanulmányban ezeket a jó gyakorlatokat mutatjuk be.

A tevékenységek innovációs értékelése során szem előtt tartottuk az adott ország vagy egyes esetekben az adott régió addigi gyakorlatát is. Egyes fejlesztések a magyarországi gyakorlatban már jól ismertek, míg más országok idősellátásában még hiányoznak és fordítva.

A projekteknek helyszínt adó városok többsége hozzávetőleg 200 000 fős népességszámú. Általános tendencia a lakosság előregedése, azaz a 65 év feletti, de még inkább a 80 évesnél idősebb népesség arányának növekedése. A projekt tanulmányai szerint a nyugat-európai projektmegvalósító városokban magasabb a 65 éves vagy annál idősebb népesség aránya, de az ebből fakadó társadalmi problémák jól menedzselték. Ezzel szemben a kelet-európai városokban – annak ellenére, hogy alacsonyabb az idősek aránya – az időződés mégis sokkal nagyobb problémát okoz. A nyugat-európai városokban sokkal erősebb a társadalmi szolidaritás, az idősek szorosabb kapcsolatokat ápolnak a családtagjaikkal, szomszédaikkal, barátaikkal. Ennek elsősorban történeti okai vannak, hiszen a kelet-európai országokban a rendszerváltás előtt nem létezett civil szektor, és az azóta eltelt 25 év kevés volt a terület megerősödéséhez, ugyanakkor ez nehezítő tényező az idősek, fogyatékkal élők társadalmi integrációja és így a projekteredmények elterjeszthetősége szempontjából is.

Az időseknek és fogyatékkal élőknek nyújtott szociális szolgáltatások négy olyan típusát különítettük el, amelyek többé-kevésbé minden résztvevő országban elérhetők: a pénzbeli ellátások, az otthoni gondozás, a tartós és átmeneti ellátások, illetve az információs szolgáltatások. Bár a cél általában mindenhol az, hogy az idősek minél tovább függetlenek, aktívak maradjanak a saját otthonukban, Nyugat-Európában inkább lakhatási kérdésként kezelik az idősek szociális integrációját, ezért különösen fontosak az alternatív lakhatási megoldások, míg Kelet-Európában nagyobb hangsúlyt kapnak az infokommunikációs megoldások.

### A nemzetközi modellek típusai és sajátosságai

A projektben résztvevő 8 ország fejlesztéseinek bemutatásához fejlesztési típusokat alkottunk, melyekhez az általános információkon túl felhasználtuk a tevékenységekről, a célcsoportról, az innovációkról és a

partnerszervezetek jellemzőiről szóló információkat. Ennek alapján három szakmai fejlesztési kategóriát különítettünk el: a „Képzés és információ”, a „Kényelmes lakhatás”, és a „Kutatás és fejlesztés” típusait.

### I. „Képzés és információ”

Az első kategóriában a két magyarországi (Debrecen Megyei Jogú Város Önkormányzata, Magyar Máltai Szeretetszolgálat) és a szlovákiai (Nyitra, Petržalka) pilot tevékenységeket soroltuk. Mindkét magyarországi, valamint a szlovákiai program célja, hogy az idősek, illetve fogyatékkal élő emberek segítséget kapjanak ahhoz, hogy minél hosszabb ideig saját, jól megszokott környezetükben, otthonukban élhessenek.

#### 1. „Laikus segítők” – Magyarország

##### 1. alprogram<sup>3</sup>

Az idősek számának növekedésével, valamint az egyedülálló idős emberek emelkedő számával egyidejűleg egyre nagyobb igény mutatkozik olyan szociális szolgáltatásokra, amelyek az idősek otthonukban tartását, házi gondozását segítik elő. Ezzel összefüggésben képzési program került kidolgozásra a laikus segítők részére az idős emberek gondozásával kapcsolatosan.

A fejlesztés célja az volt, hogy a képzés az idős vagy fogyatékkal élő emberek rokonait, barátait, szomszédaikat készítse fel a mindennapi élethez szükséges segítségnyújtásra az ápolási, gondozási terhek enyhítése érdekében. Elsődleges cél, hogy a laikus segítők élete is könnyebbé váljék, fizikailag ne rokkanjának bele a gondozásba, továbbá lelki, mentális segítséget is kapjanak. A laikus segítők képzésének köszönhetően az idősek az otthonukban is adekvát segítséget kaphatnak, elősegítve ezzel azt, hogy ne kelljen bentlakásos intézményekbe költözniük, ha gondozásuk, ápolásuk az otthoni környezetükben is ellátható.

A legtöbb esetben (a képzés elvégzése nélkül is) a családtagok azok, akik segítik, támogatják az idős rokonaikat, ugyanakkor általában ezt professzionális ismeretek nélkül teszik, ami nem nyújthat teljes körű segítséget, valamint a nem kielégítő ápolás miatt nagyobb valószínűséggel kerülnek az idős emberek ápoló, gondozó bentlakásos intézménybe. A Debreceni Önkormányzat egy elméleti

és gyakorlati ismereteket adó képzés kidolgozását vállalta, melynek célja az idős vagy fogyatékkal élő személyek családtagjainak, szomszédainak, barátainak laikus segítővé képzése volt. A képzés első részében elméleti oktatásban vettek részt a programra jelentkezők, melynek egyik eleme az ápolási tudnivalók átadásán túl a szociális ellátások ismertetése volt. A képzés második blokkjában a laikus segítők gyakorlati felkészítése valósult meg. A tréning segítséget nyújtott a kiégés megelőzésében is. A Debreceni Egyetem Szociológia és Szociálpolitika Tanszéke által készített tananyagot nyomtatott formában is megkapták a résztvevők, hogy a későbbiekben bármikor felfrissíthessék a tanultakat. Az elsődleges tapasztalatok azt mutatják, hogy az informális segítőik megfelelő képesítést kaptak az oktatás során. A vizsszajelzések alapján a szakmai/professzionális ismeretek elsajátításán, fejlesztésén túl a mentális egészségük megtartásában is hasznos segítséget kaptak. Egyrészt lehetőségük volt megosztani a trénerekkel a gondozással kapcsolatos félelmeiket, másrészt a hasonló helyzetű résztvevők között kialakult egy támogató környezet is. A fél évvel később megvalósult utánkövetés eredményei azt mutatják, hogy a résztvevők használják/alkalmazzák a képzésben elsajátítottakat, és tartják egymással a kapcsolatot, lehetőségeikhez képest segítik egymást, megosztják az információkat egymással, és a jövőben is ezt tervezik.

## 2. alprogram<sup>4</sup>

A magyarországi ellátórendszer többféle szolgáltatást nyújt az idős emberek számára települési szinten. Igénybe vehetnek például házi segítségnyújtást, étkeztetést, nappali ellátást (idősök klubja) és bentlakásos intézményi szolgáltatásokat is a települések nagyságától függően. Ezekre a szolgáltatásokra jóval több embernek lenne szüksége, mint amennyit el tudnak látni, az ellátások hozzáférhetősége limitált. Azok a családtagok, akik otthonukban legalább napi 8 órában gondoskodnak idős vagy fogyatékkal élő családtagjukról, ápolási díjban is részesülhetnek.

Magyarországon a laikus segítőknak nyújtott szakmai támogatás az otthoni ápoláshoz hiányzik az ellátórendszerből. Az egyszerű gondozási feladatokra (pl. etetés, személyes higiénia) vagy a nehezebben elvégezhető tevékenységekre (pl. felfekvés kezelése vagy pelenkacsere) jelenleg nincs egyszerű, könnyen elérhető képzési anyag/tananyag (beleértve az audio-vizuális elemeket is), amelyek se-

gítséget nyújtanának a laikus segítők számára. Ebből adódóan a Magyar Máltai Szeretetszolgálat vállalta, hogy innovatív megoldásokat keres a laikus segítők szakmai támogatására.

A fejlesztés célja, hogy a laikus segítőknak olyan információkat adjanak át egy internetes portál képzési anyagának segítségével, amelyeket a mindennapi ápolás, gondozás folyamatában fel tudnak használni. Ennek érdekében a projektben kidolgozásra került egy magyar nyelvű weboldal, amelynek felületén oktatófilmek segítségével mutatják be a különböző otthoni feladatok ellátását. A fejlesztési tevékenység kiemelt eredménye, hogy a weboldalt hét európai ország nyelvére (angol, olasz, német, szlovák, szlovén, cseh, lengyel) is lefordították, amely elérhető a webnurse.eu weboldalon.

A magyar nyelvű WebNővér.hu weboldal tervezésekor a Magyar Máltai Szeretetszolgálat megkísérelte valamennyi olyan információ és támogatás összegyűjtését, amelyre a laikus segítőknak szükségük lehet a mindennapi munkájuk során. Mivel többségük nem professzionális gondozó, még a látszólag egyszerű ellátási feladatok elvégzése is nehézséget jelent számukra. A 45 rövid bemutató videó segítséget nyújt abban, hogy megtanulják és biztonságosan végezzék az alapvető otthoni ellátási feladatokat.

A videókon kívül a látogatók a magyar nyelvű honlapon rákereshetnek az összes szociális, jóléti és egészségügyi intézményre, szolgáltatóra. Továbbá a felhasználók két help-desk menüpont segítségével gondozáshoz kapcsolódó és jogi kérdéseket tehetnek fel a szakembereknek, hiszen a személyes tanácsadás sok esetben fontos lehet. Egy következő funkció a lelki feltöltődést segíti, és a táplálkozással kapcsolatos témákban is eligazítást ad (például a dietetikus részleg különböző könnyen elkészíthető recepteket ajánl, illetve cikkek olvashatók a táplálkozás témájában). Jelenleg a weboldalnak átlagosan napi 350 látogatója van.

## 2. „Mobil vészkarperec és gondozók képzése” – Szlovákia<sup>5</sup>

Nyitrán az idős és fogyatékkal élő személyek számára számos szociális szolgáltatás érhető el, pl. gondozószolgálat, nappali ellátás, gondozási szabadság, házi segítségnyújtás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, személyszállítás, étkeztetés. Nyitra város különböző pénzbeli támogatásokat is nyújt



az idős és fogyatékkal élő személyek számára első-sorban egyszeri anyagi juttatás, egyszeri nyugdíj-hozzájárulás és ételmezési támogatás formájában.

A projekt során a Szlovákiai Városok és Falvak Egyesülete a Szlovákiai Tudományegyetem Szociológia Intézetével, Nyitra Önkormányzatának Szociális Osztályával, valamint a Szlovák Köztársaság Szamaritánus Egyesületével és a kliensek/ellátottak összefogásával egy vízálló, ütésálló vészkarperccel látták el az idős embereket. A vészkarpercec működéséhez az idősek otthonaiba bázist építettek ki, melyet vezetékes vagy mobil hálózathoz csatlakoztattak. A karpercec állandó viselésre alkalmas eszköz. Nem akadályozza az idős embereket a napi életvitelükben, és alkalmas arra, hogy bárhol, bármilyen helyzetben vészhívást tudjanak kezdeményezni, ha veszélyeztetve érzik magukat, vagy segítségre van szükségük.

A mobil vészhívó készülék alkalmas arra, hogy a GPS koordináták alapján bemérje, hogy a segítségre szoruló idős ember hol tartózkodik a hívás pillanatában, és a térképen jelzi a helyét. Az eszköz így nemcsak az idősek otthonában, hanem akár sétálás, kirándulás közben, vagy a kertben is alkalmazható. A karpercec az e-nővér szolgáltatást egészíti ki, melynek célja az idősek társadalmi integrációján túl az akadályok ledöntése az otthon és a külső világ között, valamint pszichológiai segítséget is jelent a magányosság és az izoláltság legyőzésében. A készüléket 50 nyugdíjas segítségével tesztelték. A tesztelés alatt az idősek megfelelő tájékoztatást kaptak az eszköz használatára vonatkozóan, akik a rendszer legnagyobb előnyét abban látták, hogy a karpercec használatával bárhol, bármikor segítséget tudnak kérni.

Mindhárom (Debrecen, Magyar Máltai Szeretetszolgálat, Nyitra) kezdeményezés kiemelten lényeges, hiszen az idős és fogyatékkal élő emberek otthonukban történő ápolása rendkívül fontos feladat az életminőségük fenntartása, szubjektív jóllétük, lelki egészségük szempontjából. A Magyar Máltai Szeretetszolgálat által létrehozott honlapon elérhető videók praktikus módon, a mindennapi ápolás-gondozás legfontosabb elemeit mutatják be professzionális segítők tolmácsolásával, amelyek bármikor, bárki számára elérhetőek. A videók kívá-ló kiegészítései lehetnek a Debreceni Önkormányzat irányításával fejlesztett és megvalósított laikus segítő képzésnek is. A vészkarpercec használata, valamint a vészkarpercec rendszerének az idősek saját otthonukban történő kiépítése növeli a biztonság-érzetüket. Összességében elmondható, hogy a há-

rom megvalósult tevékenység együttes alkalmazása forradalmasítaná az idős és fogyatékkal élő emberek otthoni ápolását, gondozását. A laikus segítő képzés elméleti és gyakorlati elemei elengedhetet-lenek a minőségi ápolás szempontjából, amelyet jól kiegészíthet a Magyar Máltai Szeretetszolgálat által létrehozott honlap, amelyen a szakemberek által felvett profi segítői videókon túl az aktuálisan felmerülő kérdésekre is választ kaphatnak a laikus segítő-k, valamint lelki gondozásban is részt vehet-nek a kiégés megelőzése érdekében. Ehhez jelent jó kiegészítést a Szlovákiában, Nyitrán kifejlesztett eszköz, amely segítségével bármilyen helyzetben, és szinte bárholnan segítséget kérhetnek a nehéz helyzetbe kerülő idős vagy fogyatékkal élő szemé-lyek, így azokban az időpontokban is megoldott az ellátásuk, amikor a laikus segítő-k nincsenek velük. Külön kiemelendő, hogy mindhárom programban nemcsak az idős emberek életminősége javul, ha-nem a laikus célcsoporté is.

## II. „Kényelmes lakhatás”

Mindhárom ország (Ausztria, Németország, Olaszország) a helyi adottságoknak, igényeknek és hiányterületeknek megfelelően alakította ki a programját, és ennek mentén tűzött ki célokat, határozta meg a projektben megvalósított tevé-kenységeket, tevékenységi köröket.

### 1. „*Felügyelt lakások*” – *Ausztria*<sup>6</sup>

Ausztriában a civil szervezeteknek nagy szerepük van a különböző szociális szolgáltatások nyújtásában, különösen az idős és sérülékeny emberek ellátásának területén. A civil szervezetek egész Burgenlandban aktívan jelen vannak és hatékonyan működnek. A Szamaritánusok az egyik legnagyobb civil szervezet, amely egészségügyi és szociális szolgáltatásokat nyújt.

A Burgenlandi Szamaritánusok szervezet célja, missziója, hogy egyfelől az idős és sérülékeny emberek meglévő képességeit megőrizze, szinten tartsa, másfelől az elveszett képességeket újra-élessze, amennyire csak lehetséges. A különböző szolgáltatások nyújtásával kívánja támogatni, hogy a célcsoport tagjai saját otthonukban és a megszo-kott környezetükben maradhassanak mindaddig, amíg csak lehetséges.

A Burgenlandi Szamaritánusok jelenleg 38 lakást felügyelnek Burgenlandban, amelyek Szamaritánus gondozóotthonokhoz kapcsolódnak. A fejlesztési tevékenységet Közép-Burgenlandban, a weppersdorfi lakásokra dolgozták ki.

A Burgenlandi Szamaritánusok Weppersdorfbán, a meglévő 5 felügyelt lakást (amelyek a weppersdorfi gondozóotthonokhoz kapcsolódnak) speciális AAL<sup>7</sup>-megoldásokkal szerelték fel, így a lakók egyidőben érzik magukat biztonságban és őrzik meg önállóságukat. Az AAL-megoldásoknak köszönhetően kitolódik a gondozó intézménybe költözés időpontja. Továbbá – és ez jelenti az újszerűséget a projektben – az idősebb és sérülékeny személyek segítésére a rendelkezésre álló technikai eszközökből (pánikgomb a nappaliban és a fürdőszobában, érzékelők, Tablet-PC/táblagépek) egy készletet hoztak létre és beszerelték ezeket a felügyelt lakásokba. Fontos cél volt az is, hogy a technikai elemeket a célcsoport segítségével teszteljék, és tapasztalatot szerezzenek a mindennapi használatról, szokásokról, és megtervezzék, hogy hol van szükség átalakításra. A fejlesztési tevékenységen belül a „ma idősebbjei” tesztelték a „holnap idősebbjeinek” mai technikáját. Az AAL-csomag kialakításánál és felszerelésénél az idősebb emberek igényeit, szükségleteit vették alapul: a biztonságot, a kényelmet, az egészséget, valamint a társas integrációt és kommunikációt szolgáló elemeket. A biztonságot szolgáló elem a nappaliban és a fürdőszobában a vészjelzőgomb és az érzékelők a fürdőszobában. Az érzékelők összegyűjtik az adatokat a lakó szokásos mozgásáról és a napi szokásairól. Így például, ha az egyén a fürdőszobában nem mozog a megszokott időben és az ajtók zárva vannak, a rendszer mozgásba hozza a riasztót a Tablet-PC-n/táblagépen. Ha a személy nem erősíti meg az üzenetet, a vészjelet továbbítani fogja a gondozóházba, a gondozó személyzet irodájába. Ez a szolgáltatás biztonságos, különösen, ha egy személy elveszíti az eszméletét, vagy ha szükség esetén ő maga nem tudja elérni a vészjelző gombot. A kényelmet szolgáló elem például a Tablet-PC-n/táblagépen lévő különböző emlékeztető funkciók. A lakókat figyelmezteti a születésnapokra, a gyógyszer bevitelére, a megfelelő napi folyadékbevitelre, stb. Arra is van lehetőség, hogy figyelmeztetést kapjanak arra vonatkozóan, hogy zárják be a terasz ajtaját vagy a bejárati ajtót. Az egészséget szolgáló elemek is beépültek, pl. a létfontosságú paraméterek és életfunkciók mérésére (vérnyomás, súly, vércukorszint).

A mérőeszközökről begyűjthetők az adatok vezeték nélküli okostelefon-megoldásokkal az internet segítségével. A gondozószemélyzet, a rokonok vagy maga az ügyfél megnézheti az adatokat, az értékeket összehasonlíthatja hosszabb időszakon keresztül, tendenciákat és változásokat figyelhet meg. A társas integrációt és kommunikációt szolgáló elemek: a videóhívás funkció és a digitális fényképalbum feltelepítése, amelyek a Tablet-PC-n/táblagépen keresztül elérhetőek. A próbaidőszak alatt, a kivitelezés szakaszában a fejlesztési program tevékenységeiről és az AAL-megoldásokról több alkalommal tájékoztatták a lakosokat, melynek célja az információszerzés és a technológiák elfogadtatása volt. Az IKT<sup>8</sup>-elemek bevezetése után az oktatás szakasza következett, melynek célja, hogy a lakók aktívan használják a műszaki lehetőségeket. Az érintett lakók generációja jellemzően technológiák nélkül nőtt fel, és épp ezért nem mutattak nagy érdeklődést az új technikai megoldások iránt. Az érdektelenség leküzdése céljából részletes információt, tájékoztatást, oktatást nyújtottak a célcsoport számára (5 felügyelt lakás Weppersdorfbán, melynek lakói 60 és 99 év közöttiek).

## 2. „Speciálisan berendezett otthonok” – Németország<sup>9</sup>

Lipcseben számos hálózat, szervezet és intézmény található, melyek a közegészséggel, az egészségápolással és a demográfiai változásokkal foglalkoznak. Különösen a demográfiai változásokhoz kapcsolódóan az idős és speciális szükségletekkel rendelkező emberek számára Lipcse város számos speciális szolgáltatást ajánlott föl, mint például a Senior Citizen's Office és a speciális tanácsközpont (például akadálymentes lakás, szociális szolgáltatások) szolgáltatásait. A projekt keretében a város együttműködési megállapodást kötött a Szociális Szolgáltatások Osztályával, amely szervezet biztosította az akadálymentes bemutatótermet, ahol a kiállítást berendezték, és amelyet az idősek és a fogyatékkal élők látogathatnak.

A projekt fő célja, hogy olyan fenntartható megoldásokat fejlesszen ki, amelyek segítenek megbirkózni a demográfiai változásokkal. Az eredmény az egészségügyi szektor és a lakásszektor közötti hatékonyabb együttműködés, amelynek következtében integrált gondoskodási és lakhatási rendszer támogatása valósult meg Lipcseben. A program

keretében két projekttevékenységet teljesítettek: (1) speciális funkciókkal működő internetes felületet ([www.kompass-leipzig.de](http://www.kompass-leipzig.de)) és egy bemutatótermet alakítottak ki (amelyben egy lakásmodell tekinthető meg) speciális bútorzattal, berendezési tárgyakkal és felszerelésekkel, melyek segítséget nyújtanak az idős és speciális szükségletekkel rendelkező személyek számára. A honlapon bemutatják azokat a szolgáltatókat, amelyeket az idős és a speciális szükséglettel rendelkező emberek számára ajánlanak, nyújtanak szolgáltatásokat. A honlap közvetítő szerepet tölt be a szolgáltatók és az idősebb lakosság között. Az idős és speciális szükségletekkel rendelkező személyek számára a speciális bútorzattal, berendezési tárgyakkal és felszerelésekkel kialakított bemutatóterem célja, hogy a célcsoport otthonában maradvá megtarthassa függetlenségét, szabadságát. Az innovatív, példaszerű bemutatóterem berendezése kiterjed a konyhára, a fürdőszobára, a nappalira és a fürdőszobára egyaránt. A bemutatóteremben idősbárát bútorzat, berendezési tárgyak és felszerelések láthatók folyamatos nyitvatartási időben, akadálymentes környezetben. A látogatók mérlegelhetik a speciális berendezési tárgyak és felszerelések előnyeit és hátrányait, illetve további szolgáltatásokhoz és információhoz férhetnek hozzá (pl. finanszírozás). 2013-ban az akadálymentes bemutatótermet több mint 1430 fő látogatta meg. A kiállítás és az egyéni konzultáció ingyenes, és lehetőséget biztosít az embereknek arra, hogy a saját szükségleteik alapján keresgéljenek az egyedi megoldások között, amelyeket a saját otthonaikba illeszthetnek. A weboldal különleges szolgáltatást nyújt a látogatók számára. Az idősek és a speciális szükségletekkel rendelkező emberek, a közvetítők, a családjuk, a nyugdíjas irodák (Senior Citizens' Offices) és a Szociális Szolgáltató Osztály (Department of Social Services) stb. információkat kaphatnak a Lipcsében elérhető speciális szolgáltatásokról, miközben az ellátók csatlakozhatnak a weboldalhoz és megfelelő szolgáltatásokat kínálhatnak. A kiállításon a termékek az idősek és a speciális szükségletekkel rendelkezők igényeihez igazodó, megfizethető megoldásokat kínálnak, hogy az emberek minél hosszabb ideig élhessenek saját otthonaikban. A kiállítást úgy tervezték meg, hogy a bútorokat, a berendezési tárgyakat és a felszereléseket/berendezéseket nemcsak bemutatják, hanem ki is lehet próbálni azokat. A kiállítás tréning- és oktatóközpontként is funkcionál. Az érdeklődők szakértő mellett tanulhatják meg, hogyan segíthetnek az időseknek és a speciális szükségletekkel rendelkezőknek.

### 3. „Innovatív lakhatás” – Olaszország<sup>10</sup>

A projekt általános célja a sérülékeny csoportok intézményesített gondozásának ellensúlyozása, kirekesztődésüknek és elszigetelődésüknek a megakadályozása. Innovatív módszerek alkalmazásával, állami és magántársulások kezdeményezésével szociális lakhatási formák kialakítása, az integráció támogatása a formális és informális szociális és egészségügyi szolgálatok segítségével.

Két projekt valósult meg, a többgenerációs együttlakás és az úgynevezett Montebello program: a közösségek fejlesztése és otthoni gondozó szolgáltatások az idős és sérülékeny személyek számára.

A *többgenerációs együttlakás* projektet a szociális szolgáltatások fejlesztése céljából hozták létre, amely lehetővé teszi a különböző generációk együttélését közös épületben, de egymással szomszédos, külön lakásokban. Magában foglalja a szociális gondozó szolgáltatást, szakmailag képzett szakembereket biztosít, akik a földszinti apartmanokban érhetők el. Ez a szolgáltatás a lakók számára biztonságot, és különösen az idős embereknek védelmet nyújt. A következő alapvető szolgáltatásokat biztosítják: takarítás és mosókonyha, szórakoztatás, szociális egészséggondozás és rehabilitációs segítség, az étkezések biztosítása, egyéni vagy csoportos kirándulás. Közösségi tereket alakítottak ki az épület legfelső emeletén, amelyek nyitottak lesznek a külső vendégek számára is. Összességében a társasház 18 otthonból áll (17 lakóegység, és néhány szoba a szociális gondozó szolgáltatás részére). A lakások változó nagyságúak (38-90 négyzetméter), ezen otthonok közül hármat a legfejlettebb technikákkal szereltek fel, azzal a céllal, hogy segítsék a fogyatékkal élő lakókat.

A *Montebello projekt* a közösségi fejlesztés és a célzott otthoni gondozási formák fejlesztésének kísérlete az idős és a sérülékeny emberek részére. A Montebello komplexum 12 társasházában összesen 180 otthon került kialakításra, közöttük több lakást a fogyatékkal élők részére terveztek, szakképzett szakemberek felügyelete mellett. A Montebello komplexumnak 466 lakója van. A projekt keretében számos tevékenység valósult meg az idősek aktív szerepének elősegítése érdekében, illetve innovatív menedzsmentmódszereket (a pilot programban interjúk készítése, fókuszcsoportos interjúk a különböző generációk együttéléséről, kiegészítve a szociális gondozókkal) próbáltak ki a legfejlettebb lakhatási megoldások elérése érdekében.

Mindhárom ország támogatni kívánja, hogy a célcsoport lehetőség szerint a saját megszokott környezetében, saját otthonában vagy speciálisan kialakított lakásokban, apartmanokban maradjon, élhesse mindennapjait mindaddig, amíg csak lehetséges, és kitolódjon a bentlakásos otthonokba költözés ideje. Amennyiben a bentlakásos otthonba költözés elkerülhetetlen, kiemelt hangsúlyt kap az idős és speciális szükségletekkel rendelkező személyek életkorának és egyéni szükségleteinek megfelelő támogatása és a gondozás biztosítása.

A megvalósító szervezetek a projektek eredményessége és hatásossága érdekében több szereplőt is bevontak a tevékenységek és a hiányt pótló szolgáltatások előkészítésébe és megvalósításába. Bár eltérő formában és mértékben, de a partnerek bevonásán túl az idős és speciális szükségletekkel rendelkező személyek családtagjait és közvetlen hozzátartozóit is megszólították (pl. az osztrákoknál családlátogatások, rendezvények alkalmával; a németeknél a weboldal és képzések, tanácsadás formájában) tágabb értelemben a pilot tevékenységek területén élő lakosságot is bevonták (rendezvények, konferenciák, nyílt napok alkalmával). A családtagok bevonása fontos volt, mert motiválta a célcsoporttagokat a pilot tevékenységben való részvételre, a szolgáltatások igénybevételeire. Számos eszközzel, információval, tájékoztatással, szolgáltatások nyújtásával erősítették a célcsoportot.

A fenti tevékenységeknek azonos célkitűzéseik vannak: az idős és veszélyeztetett célcsoport (fogyatékkal élő, mozgáskorlátozott, önellátásra csak részben vagy egyáltalán nem képes személyek) lakáspolitikai problémáinak megoldása, illetve az említett célcsoportokra irányuló pozitív attitűdök, empátias készségek fejlesztése és erősítése, a közösségi és társadalmi kapcsolatok ezen célok mentén történő összehangolása.

A pilot tevékenységek során használt módszerek mindhárom országban rendkívül színesek, változatosak és kreatívak. Fontos szempontot hangsúlyoznak értékrendjükben: az idős és fogyatékkal élő személyek társadalmi megbecsültségének fokozását, a társadalmi felelősségvállalást, a célcsoport életminőségének javítását.

### III. „Kutatás és fejlesztés”

Szlovénia, Csehország és Lengyelország projektje az idősek és fogyatékkal élő személyek lakáspolitikai helyzetével, annak megoldásaival foglalkozik. Célként

jelenik meg az intézményesített gondozás elkerülése, információs és tájékoztatási pontok létrehozása. Lengyelország és Csehország kiemelt célcsoportját jelentik az értelmi fogyatékkal élő emberek is.

#### 1. „IKT alapú AAL-megoldások” – Lengyelország<sup>11</sup>

Az utóbbi években Lengyelországot is elértek a demográfiai változások. Poznań népességének aránya csökkenő tendenciát mutat, miközben a 65 év feletti népesség aránya nő, ezzel párhuzamosan az átlagéletkor is emelkedik, amely nagy terhet ró a szociális ellátórendszerre.

A civil szervezetek fontos szerepet játszanak a társadalmi problémák megoldásában. A civil társadalom erősségét jól tükrözi, hogy Poznańban 4070 civil szervezet tevékenykedik aktívan.

A projekt általános célja, hogy fejlesszék és korszerűsítsék a kiválasztott információs és kommunikációs technikákat (IKT), a nyílt platform tervezését, megvalósítását és ellenőrzését, az alulról felfelé építkező AAL (Ambient Assisted Living) megoldások innovációját.

A koncepció kidolgozása a kísérleti intézkedések meghatározásával kezdődött, melynek során megtervezték a célokat és ezekhez prototípusokat alkottak. Az idősök figyelembe vehető igényei közé sorolták a megelőző egészségügyi tevékenységeket, az ingyenes orvosi vizsgálatokhoz való hozzáférést, az információhoz való hozzáférést, a társadalmi kapcsolatokat, a szabadidős tevékenységeket és a biztonságot. A fogyatékkal élők speciális igényei között elsősorban a független háztartás-gazdálkodás támogatása, a mindennapi tevékenységek, valamint a kültéri, szabadterei biztonság jelentek meg prioritásként.

A projekt során „all-in-one” felhasználói terminálokat vásároltak érintőképernyővel, valamint tableteket, személyes e-egészségügyi eszközöket (vérnyomásmérő készülék, testelemző mérlegek, légzésmérő), intelligens otthoni érzékelőket (például hőmérséklet-érzékelők, mozgásérzékelők, fényerő-érzékelő, ajtó- és ablakérzékelő, villamosenergiafogyasztás-érzékelő), GPS készülékeket és különböző kiegészítőket.

Az egyik prototípus-alkalmazás a közös e-egészségmegelőzési állomás lett, amely lehetővé teszi, hogy ellenőrizze az idős ember alapvető egészségügyi mutatóit. Ugyanakkor számos orvosi eszköz használata segíti az innovatív ember-számítógép interakciót



megoldásokat a hangutasítások használatával. Egy másik alkalmazás a napi tevékenységek irányítását segíti az értelmi fogyatékos emberek körében, de hasznos lehet az időseknel is. Célja a mindennapi tevékenységek megkönnyítésének támogatása.

## 2. „Alternatív lakhatási formák, attitűdök empirikus vizsgálata” – Cseh Köztársaság<sup>12</sup>

Brno Csehország második legnagyobb városa. A településen a civil szervezetek számos területen aktívak, mindemellett Csehországban a családi kötelékek hagyományosan erősek. Az egyházaknak is jelentős szerepük van a hátrányos helyzetű célcsoportok támogatásában.

Az empirikus felmérés elsődleges célja az volt, hogy alapadatokat szolgáltasson az alternatív szociális és lakáspolitikai eszközökről, melyek az idősebb korosztályt célozzák. Ezek az eszközök lehetővé teszik az idősek számára a lehető legtovább tartó önálló életvezetést, akár a saját otthonukban is. További célja, hogy feltérképezze és értékelje az idős emberek háztartásainak igényét, és feltárja a véleményeket, attitűdöket, valamint meghatározza az innovatív lakhatási megoldásokat. A felmérés válaszadói a 65 év feletti brnói lakosságból kerültek ki szigorú kiválasztási szempontok szerint. 1537 kérdőív került kitöltésre, és interjúk is készültek.

A kutatás eredményei rámutattak arra, hogy az idősebb emberek által vezetett háztartások rossz anyagi helyzetben vannak Brnóban. A háztartások 15,7%-a relatív szegénységgel küzd, és a legnagyobb veszélyben a 80 év fölötti lakosság van. A kutatás arra is rámutatott, hogy a lakosság többsége (85%) a jelenlegi házában, lakásában kívánja leélni az életét, és csupán az idős emberek 9%-a tervezi azt, hogy jelenlegi otthonából elköltözik a közeljövőben. Az adatok arra is választ adtak, hogy a szociális szolgáltatások igénybevételének az aránya miért alacsony. A megkérdezett háztartások csupán 11%-a használja ki a szociális szolgáltatásokat. A megkérdezettek több mint harmada (35%) úgy érzi, hogy a szolgáltatások ára olyan magas, hogy ezt nem engedhetik meg maguknak, a háztartások negyede (25%) azzal érvelt, hogy nem tudják, hol kellene az adott szolgáltatást igényelni. A kutatás felhívja a figyelmet a lakhatási mobilitás kérdéseire is. Az eredményekből jól látszik, hogy a fiatalabb nyugdíjasok inkább hajlanak a saját házuk, lakásuk elhagyására, és inkább a közösségi ház megoldást preferálják, azaz egy nagy

közösségi térben, specifikusan felszerelt lakásokon osztoznának, ahol mindenkinek van saját szobája, és ahol a privát szféráját megtarthatja. Általában elmondható, hogy a nagyobb lakások másokkal megosztásának választása egy olyan ötlet, melyet kedvezőbben elfogadnak a fiatalabb nyugdíjasok, a férfiak, azok a nyugdíjasok, akik együtt élnek a partnerükkel és azok, akik még mindig aktívak gazdaságilag, vagy akik felsőfokú végzettséggel rendelkeznek.

A kutatás olyan komplex eredményeket tárt fel, amely hasznos információkkal szolgál az idősebb korosztály lakhatási feltételeiről, a lakhatással kapcsolatos attitűdeikről, igényeikről, melyek fejlesztési javaslatokként megfogalmazhatók a helyi döntéshozatali szinteken is.

## 3. „Információs pont a lakhatásért” – Szlovénia<sup>13</sup>

Szlovéniában az állam egyre inkább elismeri, hogy a civil szervezetek fontos szerepet játszanak az idősek és fogyatékkal élők számára nyújtott szolgáltatásokban. A programot Ljubljana területére dolgozták ki. A kezdeményezés mögött álló ZDUS (Szlovén Nyugdíjas Szervezetek Szövetsége) nevű szervezet egy olyan ernyőszervezet, amely 503 helyi nyugdíjasszervezetet és klubot tömörít. Több mint 233 000 taggal ez a legnagyobb tagságú szervezet Szlovéniában.

A ZDUS egy Információs Pontot hozott létre Ljubljánában, melynek célja, hogy naprakész információkat és tanácsokat adjon az időskorú embereknek a különböző lakhatási és ellátási lehetőségekről. Így az érdeklődők információt kaphatnak a védett házakban rendelkezésre álló helyekről, az ápolási otthonokról, az otthonápolásról, tájékoztatást kérhetnek a lakások átalakításával kapcsolatban, a jogi segítségnyújtás lehetőségeiről a lakhatási opciókkal kapcsolatban, a költözésről a jelenlegiből az életkornak megfelelő lakásba.

A modellprogram általános célként tűzte ki a lakhatással kapcsolatos rugalmasabb gondolkodás támogatását, mindezt figyelemfelkeltő médiakampány, publikációk, előadások, kerekasztal-beszélések és egyéb promóciós események kíséretében. A várakozások szerint a modellprogram segítségével javulni fog a szociális szférán belül az állami és a civil szervezetek közötti együttműködés. Az Információs Pont segítségével javítható a lakhatási és a gondozási szolgáltatásokkal kapcsolatos információk megosztása, az állam és a non-profit szektor együttműködése.

## Összegzés

A tervezett és kivitelezett tevékenységeket összehasonlítva megállapíthatjuk, hogy bár az országok különböző tevékenységeket valósítottak meg, a különbségek ellenére a célokat és az egyes részelemeket tekintve lényeges hasonlóságok figyelhetők meg. A vizsgált országok különböző szociális és egészségügyi ellátásokat nyújtanak az idős és sérülékeny, speciális szükséglettel rendelkező személyek számára. Az idős és sérülékeny emberek jólétére, „élhetőbb életére” fókuszálnak. A szükségleteket és az ellátórendszer hiányosságait figyelembe véve olyan innovatív programokat valósítottak meg, amelyekben közös célként jelent meg a célcsoport aktivitásának, képességének megőrzése, szinten tartása és fejlesztése az egyén lehetőségeihez képest.

Összességében elmondható, hogy a HELPS pilot tevékenység keretében kitűzött célok, a megvalósított tevékenységek innovatívak, hatásosak és hatékonyak, hiányterületeket pótolnak, hozzájárulnak az egészségügyi és szociális szolgáltatások fejlesztéséhez és bővítéséhez, és hozzásegítik az idős és speciális szükséglettel rendelkező személyeket, hogy aktív öregkort, minőségi életet, társas életet élhessenek.

A megvalósított tevékenységek alkalmasak a szélesebb körben történő terjesztésre, ezért egyrészt előnyös lenne a modelltevékenységeket a projekthelyszíneken túl országos szintre is kiterjeszteni, másfelől más országokban is megvalósítani az adott ország és az idős, illetve speciális szükségletekkel rendelkező lakosok igényeinek és jellemzőinek figyelembevételével.

A pilot tevékenységekben érzékelhető az égető társadalmi probléma, melyre a válaszként született pilotok különböző módon próbálnak reagálni. Fontos lenne, hogy a kezdeményezések a mindennapok részeként bevett gyakorlatokká, „jó gyakorlatokká” válhassanak. Az idősellátás rendszerében meglévő hiányosságok pótlása érdekében minden országban (így hazánkban is) szükségszerű lenne a különböző innovációk adaptálása és beépítése a meglévő szolgáltatási kínálatba.

## Irodalom

Active Ageing: A Policy Framework (2002). World Health Organisation. [http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO\\_NMH\\_NPH\\_02.8.pdf?ua=1](http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf?ua=1) [Letöltés ideje: 2015. 05. 19.]

Derús időskor – aktív időskort támogató közösségi programok. Országos Egészségfejlesztési Intézet, Budapest, 2007. <http://www.oefi.hu/derus%20idoskor.pdf> [Letöltés ideje: 2015. 02. 14.]

Időügyi Nemzeti Stratégia. Magyar Köztársaság Kormánya H/10500. számú országgyűlési határozati javaslat az Időügyi Nemzeti Stratégiáról, Budapest, 2009.

Krémer Balázs (2013): Idős? Gondozás? Miről beszélünk? Esély 2013/3. 66–112.

Magyar Ferdinánd (é.n.): IKT technológiák és alkalmazásuk. Bevezetés. TÁMOP 4.1.2-08/1/B Pedagógusképzést segítő szolgáltató és kutatóhálózatok kialakítása. IKT képzők képzése műhely. PTE Deák Ferenc Gyakorló Gimnázium és Általános Iskola. [http://pedtamop412b.pte.hu/files/tiny\\_mce/File/ikthalap\\_mf.pdf](http://pedtamop412b.pte.hu/files/tiny_mce/File/ikthalap_mf.pdf) [Letöltés ideje: 2015. 05. 19.]

Udvari Andrea (2013): Tevékeny élet időskorban is. 2012 a tevékeny időskor és a nemzedékek közötti szolidaritás éve I. rész. Kapocs, 2013/1. 26–39.

## Jegyzetek

- 1 Országos Egészségfejlesztési Intézet
- 2 A projekt a Central Europe Programban, az Európai Unió és Magyarország társfinanszírozásával valósult meg 2011. október 1. és 2014. szeptember 30. között. A vezető magyar partner Debrecen Megyei Jogú Város Önkormányzata volt.
- 3 Megvalósító szervezet: Debrecen Megyei Jogú Város Önkormányzata.
- 4 Megvalósító szervezet: Magyar Máltai Szeretetszolgálat.
- 5 Megvalósító szervezetek: Szlovákiai Városok és Falvak Egyesülete (ZMOS), Szlovákiai Tudományegyetem Szociológiai Intézete.
- 6 Megvalósító szervezet: Burgenlandi Szamaritánusok.
- 7 AAL (Ambient Assisted Living): az ember környezetébe telepített kisméretű intelligens elektronikai eszközök rendszere, melyek az egyének életvitelét hivatottak kényelmesebbé tenni.
- 8 IKT jelentése: „Az információs és kommunikációs technológiák (IKT) olyan eszközök, technológiák, szervezési tevékenységek, innovatív folyamatok összessége, amelyek az információ- és kommunikációkózlést, feldolgozást, áramlást, tárolást, kódolást elősegítik, gyorsabbá, könnyebbé és hatékonyabbá teszik.” (Magyar é.n.:3)
- 9 Megvalósító szervezet: Lipcse Város Gazdasági Fejlesztési Hivatala.
- 10 Megvalósító szervezetek: Friuli Venezia Giulia Autonóm Régió; Szociális, Egészségügyi Integráció és Szociálpolitika Központi Igazgatósága (Friuli Venezia Giulia Autonomous Region; Central Directorate for Health, Social Health Integration, and Social Policies).
- 11 Partnerszervezet: Poznan Szuperszámítógép- és Hálózati Központ.
- 12 Partnerszervezetek: Cseh Tudományos Akadémia Szociológiai Intézete.
- 13 Partnerszervezetek: Szlovén Nyugdíjas Szervezetek Szövetsége (ZDUS).