

# DEMOGRAFICKÉ A ZDRAVOTNÉ ASPEKTY STARNUTIA POPULÁCIE

## GERONTOLÓGIA A GERIATRIA AKO VEDNÝ ODBOR

- **Starnutie a staroba** ► posledná ontogenetická vývinová etapa  
► involučné a chorobné zmeny  
► individuálna variabilita = heterogenita seniorskej populácie
- **Starnutie populácie** (celosvetovo) ► úspech vedy, medicíny  
► klesajúca pôrodnosť
- **Predlžuje sa ľudský vek** ► príprava na zdravé starnutie už v strednom veku  
(spoločenské aktivity, charita, svojpomocné skupiny, dobrovoľníctvo, vzdelávacie aktivity, UTV a pod.)
- **Feminizácia populácie**
- **Starnúť bezpečne a dôstojne ako plnoprávni občania**



### korekcia zdravotnej, sociálnej, dôchodkovej politiky

**zdravotnícke služby:** dostupné (bez vekovej diskriminácie), komplexné, rôznorodé, napr. denný stacionár, agentúry DOS, opatrovateľské služby

**sociálna podpora:** sociálne služby, sociálna pomoc, udržateľnosť sociálneho systému

**spoločenské programy:** NPPZ, NPOSĽ, ZPV pre 21. st. (Zdravé starnutie cieľ č. 5) ↓

do roku 2020 budú mať aj ľudia starší než 65 rokov možnosť tešiť sa z plného zdravia a hrať aktívnu sociálnu rolu bez zdravotného postihnutia, podiel seniorov vo veku 80 rokov schopných žiť samostatne a dôstojne by mal stúpnuť o 50%

## DEMOGRAFICKÉ ASPEKTY STARNUTIA

### • Svet, Európa:

Starnutie populácie je triumf ľudstva a súčasne výzvou pre spoločnosť, pretože celosvetovo rastie počet seniorov rýchlejšie než akákoľvek iná veková skupina.

Hranica aktivity je určená produktívnym vekom – 62 rokov v SR, 65 rokov väčšina krajín EÚ.

Priemerná dĺžka života vzrastie do roku 2050 na 76-80 rokov, očakávaný pomer M : Ž = 87 : 100.

2 miliardy seniorov do roku 2050 → **stúpne celosvetový podiel ľudí vo veku 60 a viac rokov v celej populácii z 10 na 21%, pričom klesne podiel detí z 30 na 21%.**

Najrýchlejšie rastúcou skupinou v rámci populácie starších sú **najstarší seniori** (80 a viac r.), v roku 2000 dosahoval ich počet 70 miliónov a očakáva sa, že behom nasledujúcich 50 rokov vzrastie viac ako 5x.

Počet seniorov najviac stúpne v najstaršej vekovej kategórii (počet 100-ročných stúpne 18x) - **fenomén dvojitého starnutia.**

**V EÚ pribudne starších ľudí, pretože v roku 2050 budú až 1/3 európskej populácie tvoriť 60- a viac roční.**

- **Slovensko** (INFOSTAT - Inštitút informatiky a štatistiky, Výskumné demografické centrum)

Demografická budúcnosť Slovenska nie je optimistická. Výrazné starnutie obyvateľov v krajine je nezvratné. Postupné starnutie obyvateľov prinesie ekonomické a sociálne problémy.

**"Starnutie obyvateľstva na Slovensku prebieha už od roku 1990 veľmi výrazne",** aj napriek tomuto trendu Slovensko stále patrí z pohľadu veku obyvateľov medzi tri najmladšie krajiny. Trend sa zmení a v roku 2060 už budeme patriť medzi tri najstaršie krajiny v Európe.

**"Konzekvencie sú celkom zrejmé, pretože, ak sa počet dôchodcov zvýši trojnásobne, tak dôchodkové zaťaženie jednoducho stúpne bez ohľadu na výkonnosť ekonomiky. Nie je možné, aby to neprinieslo nejaké ekonomické a sociálne problémy".**

Podľa Výskumného demografického centra bude počet obyvateľov v poproduktívnom veku vôbec prvýkrát v histórii bude vyšší ako počet obyvateľov v predproduktívnom veku. Populačné starnutie na Slovensku bude jedno z najintenzívnejších v rámci celej EÚ. **Demografické dôsledky očakávaného populačného vývoja na Slovensku budú závažné s dopadom na celý sociálny systém.** Hrozí, že dôchodcom bude znížená valorizácia dôchodkov, hrozí zvyšovanie odvodov a zvýši sa vek odchodu do dôchodku na minimálne 65 rokov.

Okrem starnutia obyvateľstva Slovensko zápasí napríklad aj s **nízkou plodnosťou**. Kým ešte na konci 80. rokov pripadali na ženu dve deti, na prelome milénia to už bolo pod 1,3 dieťaťa.

**"Slovensko sa v podstate za jedno desaťročie presunulo z pozície krajiny s jednou z najvyšších intenzít v európskom priestore do pozície celosvetovo jednej z najnižších intenzít plodnosti".** V posledných 10 rokoch je možné vidieť pozvoľný nárast plodnosti, napriek tomu "babyboom" sa na Slovensku neočakáva. *"Problém je ten, že tu nehrá úlohu len intenzita plodnosti, ale aj počet žien v reprodukčnom veku"*. Početné generácie žien nahrádzajú čoraz menej početné. **"Aj keby mali neviem akú intenzitu plodnosti, tak jednoducho sa tých detí nemôže narodiť viac, pretože sa nemá komu"**. Priemerný vek prvorodičky je 28 rokov.

Okrem toho, predlžovanie vzdelávania spolu s problematickou situáciou mladých ľudí (najmä absolventov) na trhu práce, rastúci dôraz na flexibilitu a súčasne pracovná nestabilita spolu s problémami pri riešení bytovej otázky spôsobujú, že dochádza k **odkladaní reprodukcie do vyššieho veku**. Na druhej strane treba pripomenúť, že sa **vyčlenila určitá skupina žien, ktorá do materstva a rodičovstva vstupuje oveľa skôr**. Ide o osoby zo sociálne znevýhodneného prostredia (napr. rómskych osád), s nízkym sociálnym, ekonomickým a kultúrnym kapitálom.

(<http://www.teraz.sk/slovensko/slovensko-bude-v-roku-2060-jednou-z-troc/124621-clanok.html>

<https://www.asdss.sk/demograficka-kriza>

<http://www.infostat.sk/vdc/pdf/Prognoza2060.pdf>)

## **ZDRAVOTNÉ ASPEKTY STARNUTIA, chorobnosť, úmrtnosť**

**Prudký rozvoj v liečení kardiovaskulárnych ochorení (KVO) a niektorých foriem rakoviny** a prevencia niektorých ochorení spôsobených fajčením, konzumáciou alkoholu alebo dopravnými nehodami, **pozitívne ovplyvnili** ďalší vývojový trend úmrtnosti.

Slovensko vymanilo zo zovretia infekčných ochorení, detskej a dojcenskej úmrtnosti a **hlavnú úlohu v procese úmrtnosti začali zohrávať CIVILIZAČNÉ OCHORENIA**. Nepriaznivý zdravotný stav starších generácií predstavujú v súčasnosti jeden z najdôležitejších negatívnych odkazov minulého politického režimu, ktorého následky sa budú prejavovať aj v najbližších desaťročiach.

**Zlepšovanie zdravotného stavu obyvateľstva po roku 1989** malo niekoľko faktorov. Predovšetkým je to **skvalitnenie zdravotnej starostlivosti**, rastúci objem financií smerujúcich do zdravotníctva, **otvorením trhu** a možnosťou výmeny skúseností, prístupom k najnovším zdravotníckym technikám, metódam, liečebným postupom a tiež dostupnosťou najmodernejšej širokej škály liečiv a prístrojovej techniky. Veľkým pozitívom je aj zvýšenie **mobility a technického zabezpečenia regionálnej záchrannej služby**. Z pohľadu prevencie majú nezastupiteľné miesto **cielené skriningy** zamerané na rizikové skupiny a tiež široko **mediálne prezentovaná potreba zdravého životného štýlu, individuálnej starostlivosti o svoje zdravie**. S tým úzko súvisí aj rastúca životná úroveň a pestrá ponuka **kvalitných potravín**. Určitú úlohu zohráva aj zlepšovanie **životného a pracovného prostredia** (pokles emisií výfukových plynov, zmena neekologických pracovných postupov v hospodárstve).

Dominantné postavenie z pohľadu úmrtnosti na Slovensku postupne nadobudli **muži** – vekové skupiny 50-64 a 65-79 rokov. U **žien** postupne dominuje veková skupina 65-79 rokov.

Slovenskí muži žijú kratšie o 7 rokov ako ženy, osoby s nižším vzdelaním až o 10 rokov kratšie ako s VŠ vzdelaním.

**U seniorov starších ako 65 rokov celkovo stúpol počet hospitalizácií pre chorobu o 10%.** Z dôvodov hospitalizácií dominujú choroby obehovej, svalovej a kostrovej sústavy (artrózy, artritídy, vertebrogénne ochorenia), a to viac ako o 25% + vysoký výskyt depresie.

#### Hlavné príčiny chorobnosti a úmrtnosti u seniorov nad 65 rokov:

Príčiny chorobnosti	Príčiny úmrtnosti
Koronárna choroba srdca, ICHS	ICHS
Pády, úrazy, zlomeniny	Rakovina
NCMP	NCMP
Depresia	CHOCHP
Nádory	Pneumónia
Demencia	Chríпка
	Úrazy, pády

#### Správa o zdravotnom stave obyvateľstva SR:

[http://www.uvzsr.sk/docs/info/podpora/Sprava\\_o\\_zdravotnom\\_stave\\_obyvatelstva\\_SR\\_za\\_roky\\_2012\\_2014.pdf](http://www.uvzsr.sk/docs/info/podpora/Sprava_o_zdravotnom_stave_obyvatelstva_SR_za_roky_2012_2014.pdf)

SZO schválila Globálny akčný plán pre prevenciu a kontrolu civilizačných ochorení 2013-2020. Ciele:

- 25% zníženie rizika predčasného úmrtia na **KVO, nádory, cukrovku a chronické respiračné ochorenia**
- 25% zníženie výskytu **vysokého krvného tlaku, zastavenie nárastu cukrovky a obezity.**

K týmto cieľom sa SR blíži veľmi pomaly v rámci EÚ, takýto stav má nepriaznivý dopad aj na mieru úmrtnosti najmä na KVO a nádory, v ktorej **zaostávame za vyspelými krajinami Európy, ale aj v porovnaní s ČR** (úmrtnosť na KVO u mužov na Slovensku je približne 3,5-krát vyššia ako vo Francúzsku; v porovnaní so Švédskom muži zo Slovenska zomierajú na nádorové ochorenia približne 1,7-krát častejšie; u žien je situácia z pohľadu úmrtnosti na nádorové ochorenia na Slovensku priaznivejšia).

## STARNUTIE

Kontinuálny nárast populačného starnutia Slovákov sa prejaví aj v tom, že kým v roku 2011 pripadlo na 100 obyvateľov v predproduktívnom veku (0-14 rokov) necelých 83 obyvateľov v poproduktívnom veku (65 a viac rokov), **v roku 2060 pripadne na 100 obyvateľov v predproduktívnom veku zhruba 220 seniorov.**

Starnutie obyvateľstva bude počas celého prognózovaného obdobia nezvratné a hlavne v období **2020-2040 veľmi intenzívne.**

Oveľa zásadnejší problém bude **vekové zloženie** – počet dôchodcov bude v roku 2060 2,5x vyšší ako v súčasnosti a **v roku 2060 už budeme patriť medzi tri najstaršie krajiny v Európe – v roku 2060 bude mať každý tretí obyvateľ SR najmenej 65 rokov.**

Populačné starnutie na Slovensku bude jedno z najintenzívnejších v rámci celej EÚ. V súčasnosti pripadajú na 1 seniora vo veku nad 65 rokov 2 obyvatelia vo veku do 17 rokov, v roku 2050 bude tento pomer skoro presne opačný - na 1 obyvateľa vo veku do 17 rokov pripadnú skoro 2 seniori vo veku nad 65 rokov.

Očakáva sa nárast ekonomického zaťaženia o 26%.



**GERONTOLÓGIA:** veda o starnutí a starobe, multidisciplinárny medicínsky odbor: aspekt sociologický, psychologický, biologický, zdravotnícky, ekonomický.

Subdisciplíny: gerontológia sociálna

gerontopsychológia

biológia starnutia

**klinická gerontológia** ► **geriatria** (lekárska špecializácia, koncepcia geriatric)

► **gerontopsychiatria**

► **gerontologické ošetrovatel'stvo.**

## GERIATRIA

Geriatria je **špecializačný** odbor, zaoberajúci sa zdravotnou starostlivosťou o **seniorov** vo veku **nad 65 rokov.**

Geriatrická zdravotná starostlivosť **zahrňa:** prevenciu, dispenzarizáciu, diagnostiku, liečbu a rehabilitáciu.

Poskytuje sa ako **všeobecná** ambulantná starostlivosť, **špecializovaná** ambulantná starostlivosť a **ústavná** starostlivosť pre **geriatrických pacientov** s **akútnymi a chronickými** ochoreniami.

V rámci dlhodobej starostlivosti poskytujú lekári geriatrickú zdravotnú starostlivosť aj v zariadeniach **sociálnych služieb.**

## Koncepcia geriatric:

[http://www.szu.sk/userfiles/file/Katedry/kat\\_44/Koncepcia\\_geriatric.pdf](http://www.szu.sk/userfiles/file/Katedry/kat_44/Koncepcia_geriatric.pdf)

### Kto potrebuje našu starostlivosť?

nie (cca 70% seniorskej populácie)	áno (cca 30% seniorskej populácie)
<p><b>elitný senior, zdatný senior</b> (výborná výkonnosť) – edukácia, preventívne prehliadky, zvláda náročné denné aktivity</p> <p><b>nezávislý senior</b> – za normálnych okolností nepotrebuje dispenzarizáciu a opatrovateľskú/ošetrovateľskú starostlivosť iba v prípade prechodného zhoršenia kondície vplyvom záťaže (napr. operácia, akútny infekť), zvláda denné sebaobslužné aktivity</p>	<p><b>krehký senior</b> – chronické riziko pádov, zhoršenie kognitívnych funkcií (ľahšia demencia), psychická labilita, depresia, s dekompenzovaným chronickým ochorením, problém s IADL, pomoc rodiny/opatrovateľa</p> <p><b>senior so závislosťou stredného stupňa</b> – dizabilita, funkčný deficit, potrebuje pomoc a pravidelný dozor, ústavná starostlivosť, trvalé služby</p> <p><b>senior úplne závislý</b> – potrebuje 24 hod. starostlivosť, pomoc rodiny a opatrovateľa, pobyt v LDCH, trvalý dozor, bazálna starostlivosť</p>

### Geriatrický pacient – kritériá:

- vek 65+
- základné ochorenie je **komplikované** ďalšími ochoreniami, ktoré ovplyvňujú diagnostiku, liečbu aj rehabilitáciu
- typická je prítomnosť **faktorov**:
  1. zhoršenie pohyblivosti
  2. porucha kognitívnych funkcií
  3. depresia
  4. malnutícia, dehydratácia
  5. inkontinencia stolice a moču
  6. poruchy stability, pády a úrazy = imobilita
  7. závažné zmyslové poruchy
  8. viac ako 5 závažných diagnóz súčasne
  9. závažné nežiaduce účinky liekov
  10. potreba pomoci v bežných denných činnostiach (príjem potravy, umývanie, kúpanie, toaleta), strata vykonávania týchto aktivít
  11. zložitá sociálna situácia

**Priority geriatrickej zdravotnej starostlivosti:** predĺženie života, dosiahnutie čo najvyššej kvality života i v jeho posledných fázach, čo najlepšieho funkčného stavu, sebestačnosti.

**Súčasťou prevencie** je prevencia kardiovaskulárnych, nádorových, infekčných ochorení (najmä pneumónie a chrípky), porúch pohyblivosti, pádov, malnutricie, závislosti a nežiaducich účinkov liekov.

### Typy zdravotníckych zariadení a pracovísk

- **Geriatrická ambulancia:** poskytuje zdravotnú starostlivosť, diagnostiku a liečbu; v rámci nej môžu pôsobiť špecializované poradne pre inkontinenciu, pády, demenciu. Lekár sa podieľa na zaisťovaní starostlivosti o pacientov v domove dôchodcov.
- **Geriatrický denný stacionár:** na diagnostické, liečebné a rehabilitačné účely u seniorov, kde túto zdravotnú starostlivosť nie je možné vykonať v rámci domáceho ošetrovania. Koordinuje vyšetrenia geriatrického pacienta rôznymi odborníkmi, čím uľahčuje vyšetrenie ťažko mobilných pacientov.
- **Geriatrické nemocničné oddelenie:** poskytuje akútnu špecializovanú geriatrickú starostlivosť. Služi na diagnostiku a liečbu interných ochorení, geriatrických syndrómov. Služi ako výučbové zdravotnícke zariadenie.
- **Geriatrická nemocničná klinika:** poskytuje špecializovanú akútnu diagnostickú a liečebnú geriatrickú starostlivosť na najvyššej úrovni v rámci odboru. Služi na vzdelávanie lekárov a sestier. Vykonáva vedecko-výskumnú činnosť.
- **Liečebňa (oddelenie) dlhodobo chorých:** poskytuje zdravotnú starostlivosť pacientom s komplikáciami prevažne viacerých chronických ochorení, ktorých diagnózy sú známe a stav nevyžaduje intenzívne vyšetrenie a liečbu, ale vyžaduje každodennú vizitu, intenzívne ošetrovanie resp. rehabilitáciu a nácvik bežných denných činností.
- **Doliečovacie oddelenie:** poskytuje lekársku, ošetrovateľskú a rehabilitačnú starostlivosť, preloženým z iných oddelení, vyžadujúcich ešte doliečenie v zariadeniach ústavnej zdravotnej starostlivosti.
- **Geriatrické centrum:** je samostatným zariadením, ktoré poskytuje ambulantnú a ústavnú starostlivosť pre geriatrických pacientov s akútnymi a chronickými ochoreniami. Jeho súčasťou môžu byť geriatrické zariadenia každého druhu, najmenej ale musí mať geriatrickú ambulanciu, geriatrické oddelenie a oddelenie pre dlhodobo chorých. Obvykle má i geriatrický stacionár.
- **Ošetrovateľský dom.**
- **Zariadenie pre paliatívnu a hospicovú starostlivosť.**

## KRITICKÉ ASPEKTY STAROSTLIVOSTI

- stále **rastúci podiel spoluúčasti** na úhrade zdravotnej starostlivosti
- nízky rozsah poskytovanej odbornej geriatrickej starostlivosti – kvantita, ale aj kvalita  
  
nedostatočná dostupnosť geriatrickej starostlivosti – **1 geriater na 20 000 seniorov**  
(rok 2010)
- neistota nemocničnej starostlivosti do budúcnosti: redukcia oddelení geriatrického charakteru – v r. 2011 došlo k uzatvoreniu takmer 700 lôžok geriatrického charakteru v rámci redukcie nemocničných postelí
- predčasné prepustenie z ekonomických dôvodov
- chýba kontinuita starostlivosti po prepustení, chýba dlhodobá zdravotná starostlivosť o chronicky chorých, chýba koordinácia so sociálnym rezortom
- nevyhovujúca zdravotná starostlivosť v „ústavoch pre seniorov“
- nedostatočná kapacita miest v „ústavoch pre seniorov“ (1 600 nevybavených žiadostí)
- absentuje i určitá forma pripravenosti spoločnosti na demografický vývoj.

**Spoločnosť geriatrickej medicíny EÚ** uvítala starnutie našej populácie ako jeden z najväčších triumfov 20. st., zároveň však varuje, že je potrebné zvýšiť úsilie pri propagácii rozvoja geriatrickej medicíny, napr. nie je zastúpená v troch členských krajinách EÚ a väčšina študentov medicíny v EÚ počas štúdia neprichádza do styku s geriatrickou medicínou. Spoločnosť navrhuje vytvoriť oddelenia geriatrickej medicíny v každej všeobecnej nemocnici v EÚ a podporila by zriadenie katedry geriatrickej medicíny na každej lekárskej fakulte v EÚ ([http://www.euractiv.sk/zdravotnictvo/zoznam\\_liniek/starnutie-obyvatelstva](http://www.euractiv.sk/zdravotnictvo/zoznam_liniek/starnutie-obyvatelstva)).