

Potreba za palijativnom skrbi u Gradu Zadru

U Zadru je prema popisu stanovništva iz 2001. godine živjelo 72.718 stanovnika, od toga je muškog spola bilo 48% (34.929), dok je udio osoba ženskog spola bio 52% (37.789). U Županiji je udio stanovništva starijeg od 65 i više godina bio 15,69% dok je u gradu Zadru bio 13,48%.

Starenje predstavlja jedan od najvećih socijalnih, ekonomskih i zdravstvenih izazova 21. stoljeća, posebice u Europi koja je kontinent s najvećim udjelom osoba starijih od 65 godina u ukupnom stanovništvu. U većini razvijenih zemalja prihvaćena je kronološka dob od 65 godina kao dobna granica u definiciji starije osobe.

Prosječna starost stanovništva grada Zadra 2001. godine, prema podacima Državnog zavoda za statistiku, bila je ukupno 38,1 godinu (36,8 godina za muški spol i 39,3 godine za ženski spol), dok je za Županiju iznosila 38,9 godina (37,5 za muški spol i 40,2 za ženski spol). U Zadru je živjelo 22.840 osoba starijih od 50 godina. U svim dobnim skupinama veći je udio žena u odnosu na muškarce. U dobi 85 godina i više broj žena je dva puta veća.

Gustoća naseljenosti starijih osoba (65 i više godina) u Zadarskoj županiji 2001. godine iznosila je 6,98 stanovnika na km². U šest gradova Zadarske županije 2001. godine je živjelo 14.347 (56,42%) starijih stanovnika, dok je u 26 općina živjelo 11.083 (43,58%). Tako je najviše starijih od 65 godina i više bilo nastanjeno u gradu Zadru (38,57%) i u gradu Benkovcu (6,66%), a od općina u Preko 4,08% starijih te u Gračacu 3,65%.

S povećanjem broja starih ljudi i produljivanjem života javlja se sve veća potreba za pružanjem raznih oblika skrbi starijim

potpora u starosti dio je kontinuiteta odnosa među generacijama tijekom životnoga ciklusa.

Stopa zavisnosti starih predstavlja stupanj opterećenosti stanovništva u radnoj dobi kontingentom starog stanovništva, a ukazuje na odnos broja osoba iznad 65 godina i osoba u dobi 15-64 godina pomnoženih sa 100. U Zadarskoj županiji 2001. godine iznosila je 25,12 što znači da na 3,98 osoba radno aktivne dobi dolazi 1 osoba starije dobi.

Prema prostorno razvojnim cjelinama a prema popisu iz 2001. godine, stopa zavisnosti starih je iznosila na otocima 42,27, u Zadru i priobalju 29,31, u zaleđu 20,75 te u kontinentalnom dijelu (Lika) 44,13. Prema tipu kućanstva u Zadarskoj županiji u privatnim kućanstvima prema popisu iz 2001. godine živi 99,94% stanovnika, dok u institucionalnim kućanstvima živi 0,74% stanovnika. U gradu Zadru u privatnim kućanstvima prema popisu iz 2001. godine živi 99,31% stanovnika, dok u institucionalnim kućanstvima živi 0,69% stanovnika.

U gradu Zadru godišnje umire 632 osobe, 323 muškarca i 308 žena (prosjeck 2006.-2010. godina). Starenjem stanovništva u svijetu mijenjaju se vodeći uzroci bolesti kao i vodeći uzroci smrti. Sve više ljudi u razvijenom svijetu umire od kroničnih bolesti, dok starije osobe češće pate od zatajivanja više organa pri kraju života. Pet vodećih uzroka smrti prema znanstvenim predviđanjima za 2020. godinu bit će srčane bolesti, cerebrovaskularne bolesti, kronične respiratorne bolesti, respiratorne infekcije i rak pluća.

Vodeća skupina bolesti od koje umire stanovništvo grada Zadra su isto tako kronične nezarazne bolesti cirkulacijskog sustava

(44,43%) i novotvorine (30,49%), a slijede ozljede (6,23%), bolesti probavnog (4,10%) i endokrine bolesti, bolesti prehrane i metabolizma (3,44%). Među deset vodećih uzroka smrti osoba starijih od 65 godina u gradu Zadru, ako gledamo pojedinačne dijagnoze su uglavnom iz skupine bolesti cirkulacijskog sustava (ishemijske bolesti srca, cerebrovaskularne bolesti, insuficijencija srca), neke zloćudne novotvorine (pluća, debelo crijevo, dojka, prostata), bronhitis, emfizem, astma, i šećerna bolest. Broj novooboljelih od raka (C00-C97) u gradu Zadru prema dobi 0-64, 65 i više godina je u porastu. Broj novooboljelih je veći u starijoj dobi, 65 i više godina. Među ukupno 877 umrlih od raka od 2006. do 2010. godine, oko 2/3 umrlih je u dobi iznad 65 godina (616 ili 70,24%) dok je 29,76% u dobi ispod 65 godina.

U gradu Zadru u razdoblju 2000.-2010. godine 65,93% osoba umrlo je u instituciji odnosno 59,77% osoba u zdravstvenoj ustanovi i 6,16% u ustanovi za smještaj, dok je u stanu umrlo 31,65% osoba odnosno 2,43% na drugom mjestu. Zadnjih godina raste udio onih koji umiru u instituciji (u zdravstvenim ustanovama i u ustanovama za smještaj), a pada udio umrlih u stanu. U 2010. godini 61,80% je umrlo u instituciji, a 31,65% u stanu.

U usporedbi Županije s gradom Zadrom u navedenom razdoblju, od 2000. do 2010. godine, vidimo da u gradu Zadru veći broj osoba umire u zdravstvenoj ustanovi u odnosu na prosjek Županije a manje u stanu.

U Općoj bolnici Zadar u 2010. godini ukupno je umrlo 820 osoba, od toga 78,29% ili 642 osoba u dobi 65 godina i više. U djelatnosti za unutarnje bolesti umrlo je 57,07% ili 468 osoba, od toga stariji od 65 godina čine udio od 79,27%, dok je u djelatnosti za neurologiju umrlo 19,63% ili 161 osoba, od toga stariji od 65 godina čine udio od 87,58% ili 141 osoba.

U 2010. godini udio posjeta u kući u ukupnom broju posjeta u obiteljskoj medicini za sve dobi iznosio je 0,96%, dok za dob iznad 65 godina iznosi 2,25. Udio pregleda u kući u ukupnom broju pregleda u obiteljskoj me-

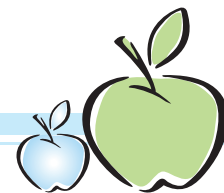
Tablica 1. Neki pokazatelji starenja u gradu Zadru prema popisima 1981., 1991. i 2001. godine

	Ukupno stanovništvo	65 i više godina	% 65+
Popis 1981.	60371	3432	5,68%
Popis 1991.	76343	5788	7,58%
Popis 2001.	72718	9808	13,48%

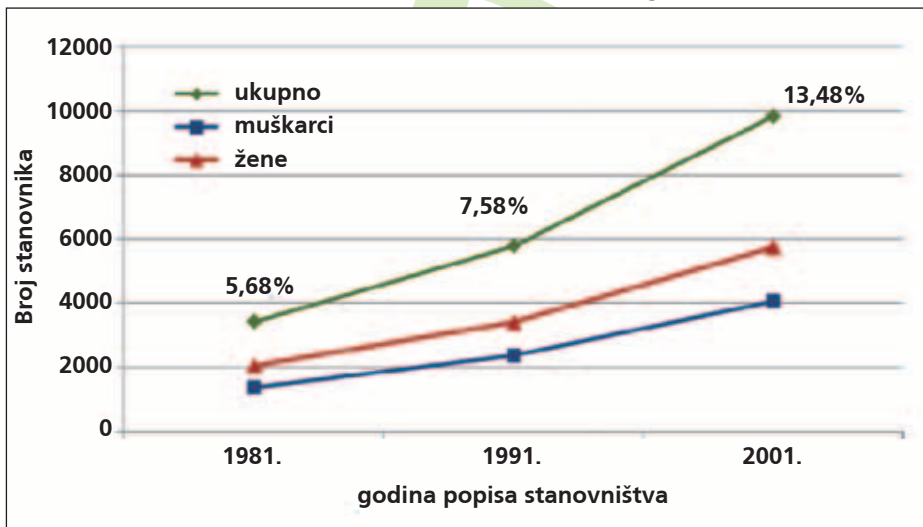
ljudima. Starenjem stanovništva odvija se i pad udjela mladih osoba. Sa smanjenjem obitelji i sve češćim oblicima nepotpunih obitelji te visokom zaposlenošću žena javlja se problem nedostatka potencijalnih pružatelja njege starijim članovima unutar obitelji s obzirom na to da su žene tradicionalno najvažniji pružatelji svih oblika neformalne skrbi. Uspirkos promjenama u načinu života, obitelj je i dalje osnovni izvor pružanja svih oblika neformalne skrbi, a posebice u manje razvijenim sredinama. Naime, generacijska

Tablica 2. Kućanstva prema veličini, tipu i broju članova, po gradovima/općinama, popis 2001.

Zadarska županija					
	Ukupno	Privatna kućanstva	%	Institucionalna kućanstva	%
Broj kućanstava	52.389	52.359	99.94	30	0.06
Broj osoba	162.045	160.850	99.26	1.195	0.74
Grad Zadar					
Broj kućanstava	23.973	23.960	99.95	13	0.05
Broj osoba	72.718	72.216	99.31	502	0.69



Slika 1. Stanovništvo 65 i više godina u gradu Zadru prema popisu stanovništva iz 1981., 1991. i 2001. godine



dicini za sve dobi iznosio je 1,39% dok za dob iznad 65 godina 3,32%.

Udio patронаžnih posjeta kroničarima u ukupnom broju patронаžnih posjeta kreće se od 39,26% do 54,07%, odnosno ukupno 2006.-2010. godine 48,57%. Udio posjeta kroničarima u zdravstvenoj njezi u kući kretao se od 79,31% do 99,84%, dok je ukupno 2006.-2010. godine 87,00%.

U gradu Zadru, kao i u Županiji i ostalim dijelovima Hrvatske, stanovništvo stari, tako da je situacija slična kao i u većini zemalja Europske unije. Stariji ljudi u Zadarskoj županiji žive dulje, a smatra se da je porast očekivanog trajanja života rezultat društvenog i ekonomskog napretka. Ipak starenjem stanovništva dolazi do porasta broja onih kojima će trebati neka skrb ili potpora kasnije u životu, zbog nesposobnosti i uznapredovale starosti. Starenjem stanovništva, sve manjim brojem djece u obitelji i odvojenim stanovanjem odrasle djece i njihovih

ostarjelih roditelja smanjuje se krug glavnih pružatelja skrbi starijima.

U gradu Zadru stanovnici većinom žive u privatnim kućanstvima. Bračni partneri primarni su pružatelji njege i skrbi u starosti i mnoga su istraživanja potvrdila da su to u znatnom većem broju supruge nego supruzi. Stanovništvo grada Zadra umire u starijoj dobi. Vodeći uzroci smrti su kronične nezarazne bolesti gdje je zbog problema uzrokovanih kroničnom srčanom, respiratornom i cerebrovaskularnom bolesti, kao i rakom, populacija ljudi koja treba skrb na kraju života je puno starija i puno veća.

Polovica ljudi neovisno o uzroku smrti u gradu Zadru umire u zdravstvenoj ustanovi, raste broj osoba koje umiru u ustanovama za smještaj, ali oko 31,65% umire u kućnim uvjetima. Broj pregleda i posjeta u kući u obiteljskoj medicini najveći je za stariju dobnu skupinu. Isto tako kod zdravstvene njege najveći je postotak posjeta kroničarima.

Većina istraživanja, kako navodi Svjetska zdravstvena organizacija, je utvrdila da bi oko 75% ispitanika željelo umrijeti kod kuće. Bolesnici, koji su u teškom stanju zbrinjavaju se bolnički, a ostali su u skrbi liječnika obiteljske medicine. Bolesnici koji umiru u kućnim uvjetima trebaju imati intenzivniju zdravstvenu skrb.

U Republici Hrvatskoj u Zakonu o zdravstvenoj zaštiti iz 2003. godine doneseni su zakonski okviri za organizaciju palijativne skrbi. Palijativna skrb navedena je kao jedna od mjera zdravstvene zaštite, a kao djelatnost uvrštena je na primarnu razinu zdravstvene zaštite. Ova je djelatnost uvrštena u djelatnost Domova zdravlja te je utvrđeno da svaki Dom zdravlja na teritoriju RH mora osigurati i Ustanovu za palijativnu skrb. Do danas, od stupanja navedenog Zakona na snagu, palijativna skrb još uvijek nije uključena u sustav obveznog zdravstvenog osiguranja, nisu utvrđeni standardi i normativi i ne postoji nacionalna zdravstvena politika za palijativu.

Društvo za hospicij i palijativnu skrb, koje je osnovala prof. dr. Anica Jušić, još 1994. godine promiče potrebu za palijativnom skrbi. U svojim Preporukama Rec (2003) 24, povjerenstvo ministara Vijeće Europe navodi palijativna skrb kao integralan dio zdravstvenog sustava i neotuđiv element prava građana na zdravstvenu skrb te da je stoga na odgovornosti vlade da jamči palijativnu skrb i učini je pristupačnom svakome tko je treba. Zato su u pojedinim županijama Republike Hrvatske (Primorsko-goranska, Istarska, Ličko-senjska...) na lokalnim razinama pokrenute inicijative i oformljeni timovi za palijativnu medicinu. Glavno središte interesa palijativne medicine skrb je za terminalno oboljele bolesnike, odnosno bolesnike u završnom stadiju bolesti, gdje klasična, kurativna medicina svojim dijagnostičko-terapijskim kao i znanstveno-tehnološkim pristupom više ne može vratiti bolesnika (pacijenta) u stanje zdravlja, odnosno odsustva bolesti.

Palijativna medicina obuhvaća tri područja, smirivanje simptoma, psihosocijalnu podršku štićenima i njihovim negovateljima te etičke probleme vezane uz kraj života. Dostupnost palijativne skrbi mora se osnivati na potrebama i ne treba je ograničavati na tip bolesti, geografsku lokaciju ili socioekonomski status onoga koji takvu skrb treba. Utemeljiteljica St.Christopher's hospicija, dr. Cecily Saunders navodi: "Ako pacijentu ublažite bol, ako se on doživi kao voljena osoba, tada vam neće postavljati zahtjeve za eutanazijom. Mislim da je eutanazija priznanje poraza i totalno negativan stav".

Ana Petrić, dr. med. spec. javnog zdravstva
Služba za socijalnu medicinu i javno zdravstvo
ZJZ Zadar

Slika 2. Prostorna raspodjela starijih osoba prema prostorno razvojnim cjelinama (% u ukupnom broju starijih osoba u Zadarskoj županiji) – prema popisu iz 2001. godine

