

Preventiva za starije – gerontološkojavnozdravstveni prioritet

Spomenka Tomek-Roksandić¹, Nada Tomasović Mrčela¹, Zvonimir Šostar¹, Marica Lukić¹, Stela Mravak¹, Manuela Maltarić¹, Alexandra Julia Lechner¹

¹ Nastavni zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ Grada Zagreba

U ukupnom pučanstvu Hrvatske je prema gerontološkojavnozdravstvenim pokazateljima povećan udio osoba starijih od ≥ 65 godina i to od 15,6 % u popisnoj 2001.god. na 17,7% u 2011. popisnoj godini.

Prioritetni gerontološkojavnozdravstveni cilj je primjena Programa sprječavanja nastanka bolesti i funkcionalne onesposobljenosti te poglavito pojavnosti četiri glavna gerontološkojavnozdravstvena problema u starijih osoba nazvanih „4 N“ u gerijatriji (nepokretnost, nesamostalnost, nestabilnost, nekontrolirano mokrenje). Zbog toga je nužna izradba i evaluacija primjene mjera geroprofilakse usmjerenih prema individualnom gerontološkom osiguraniku kao i Programa primarne, sekundarne i tercijarne prevencije u starijoj životnoj dobi.

Gerontološkojavnozdravstvena djelatnost na nacionalnoj, županijskoj razini kao i Grada Zagreba, je od izuzetnog značaja za planiranje primjerene i djelotvorne zdravstvene zaštite starijih osoba, s pozitivnim implikacijama i na smanjenje rastuće gerijatrijske zdravstvene potrošnje.

Referentni centar Ministarstva zdravlja Republike Hrvatske za zaštitu zdravlja starijih osoba - Centar za gerontologiju Nastavnog zavoda za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ na nacionalnoj, županijskoj razini i Grada Zagreba provodi Program praćenja, proučavanja, evaluiranja, izvješćivanja te planiranja zdravstvenih potreba i funkcionalne sposobnosti starijih osoba i predlaže Program mjera i postupaka u zaštiti zdravlja starijih s Programom primarne, sekundarne i tercijarne prevencije za starije, uz izradu algoritama, gerontoloških i gerijatrijskih normi zdravstvene skrbi i gerijatrijske zdravstvene njege za gerontološke osiguranike i gerijatrijske bolesnike.

Promocija zdravog aktivnog produktivnog starenja je poglavito usmjerena održavanju funkcionalne sposobnosti starijih osoba i u dubokoj starosti (od 85 god. i više), a ne samo produženju životnog vijeka i sprječavanju prerane smrti zbog preventabilnih bolesti.

Liječnik obiteljske medicine ima ključnu i koordinirajuću ulogu u provedbi Programa primarne, sekundarne i tercijarne prevencije za starije osobe, na operativnoj razini u primarnoj zdravstvenoj zaštiti.

Mjere prevencije bolesti i funkcionalne onesposobljenosti u starijoj životnoj dobi podrazumijevaju promociju pozitivnog zdravstvenog ponašanja, te utvrđivanje, praćenje, proučavanje i vrednovanje utjecaja čimbenika rizika za nastanak bolesnog starenja poput negativnog oblika zdravstvenog ponašanja već u ranijoj životnoj dobi.

Mjere primarne prevencije za starije unapređuju zdravlje, sprječavaju raniji mortalitet, funkcionalnu onesposobljenost i bolesno starenje, poglavito uz primjenu zdravstveno-odgojno savjetodavne uloge tima obiteljskog liječnika.