



Nacionalni inštitut
za **javno zdravje**



ZDRAVJE IN IZZIVI STARANJA NA GORENJSKEM

mag. Marjetka Hovnik Keršmanc
prim. Alenka Hafner

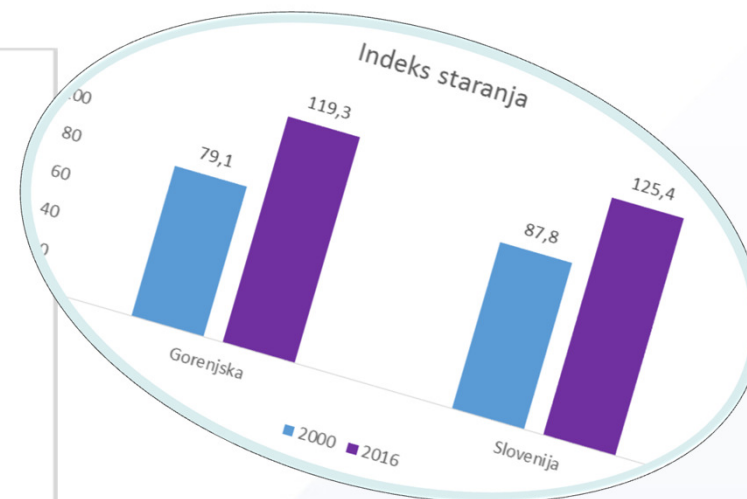
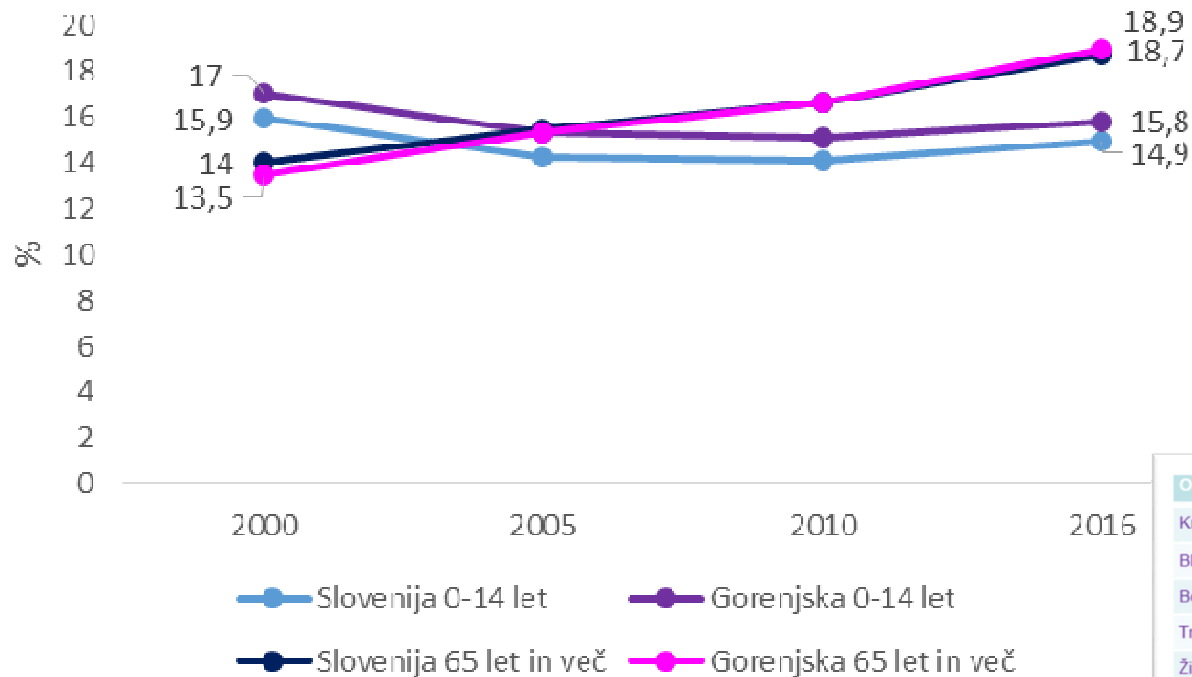
Regijski posvet

Dolgoživa družba – pomemben izziv in priložnost tudi za Gorenjsko

Kranj, 5. oktober 2017

Tudi prebivalstvo Gorenjske se stara

Deleži prebivalcev, starih 0-14 let ter 65 let in več, Gorenjska in Slovenija

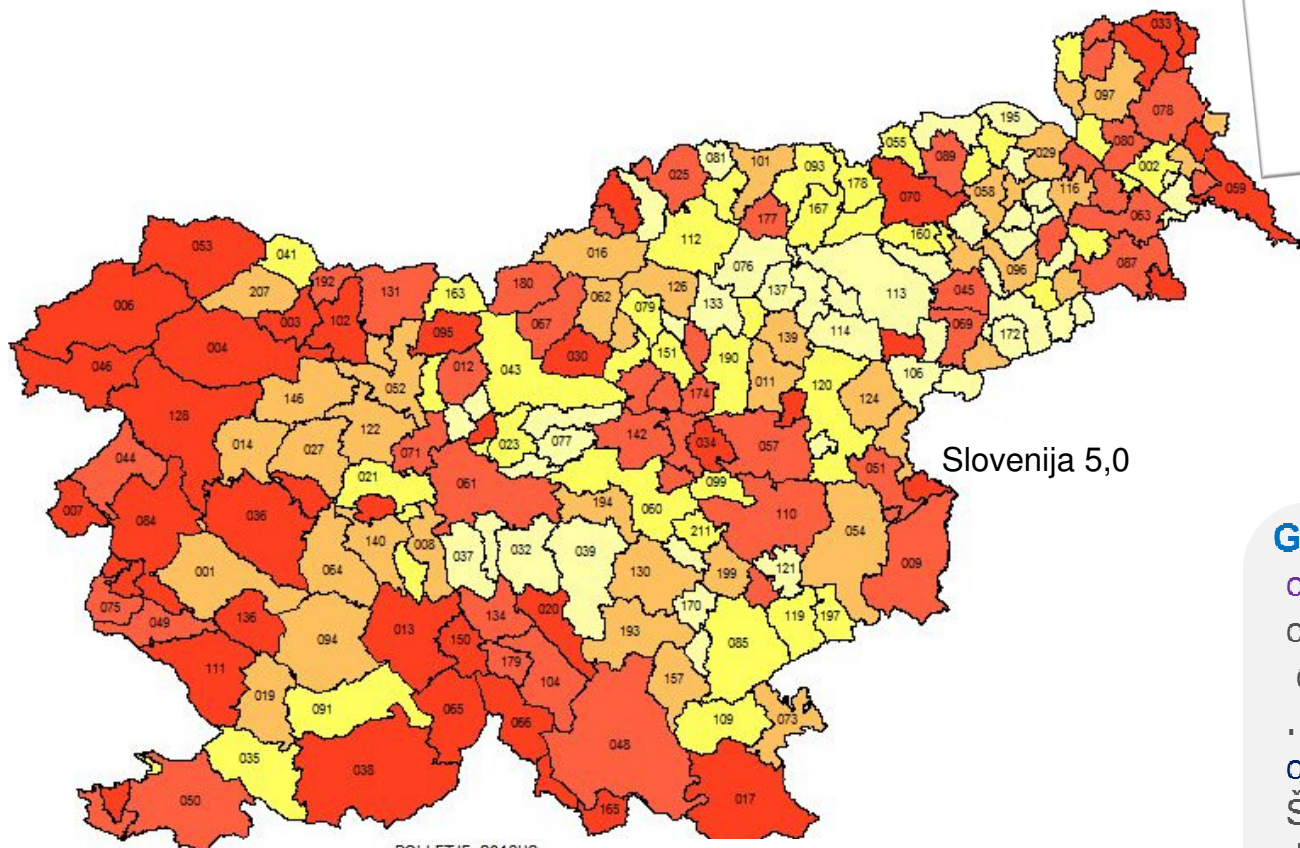


Občina	Indeks staranja	opombe
Kranjska Gora	215,8	5. občina v Slo
Bled	165,5	
Bohinj	157,2	
Tržič	141,3	
Žirovnica	140,5	
Radovljica	139,4	
Jezerško	135,1	
Preddvor	132,8	
Jesenice	130,7	
Gorje	127,0	
SLOVENIJA	125,4	
Naklo	115,9	
Kranj	111,8	
Škofja Loka	107,4	
Žiri	104,2	
Cerklje	98,1	
Železniki	96,2	
Šenčur	93,6	
Gorenja vas - Poljane	67,5	2. občina v Slo

Koeficient starostne odvisnosti (2016)
 Gorenjska 53,1
 Slovenija 50,5

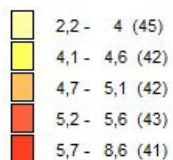
Najhitreje se stara najstarejše prebivalstvo.

Starejše prebivalstvo (nad 80 let), občine, Slovenija, 2016

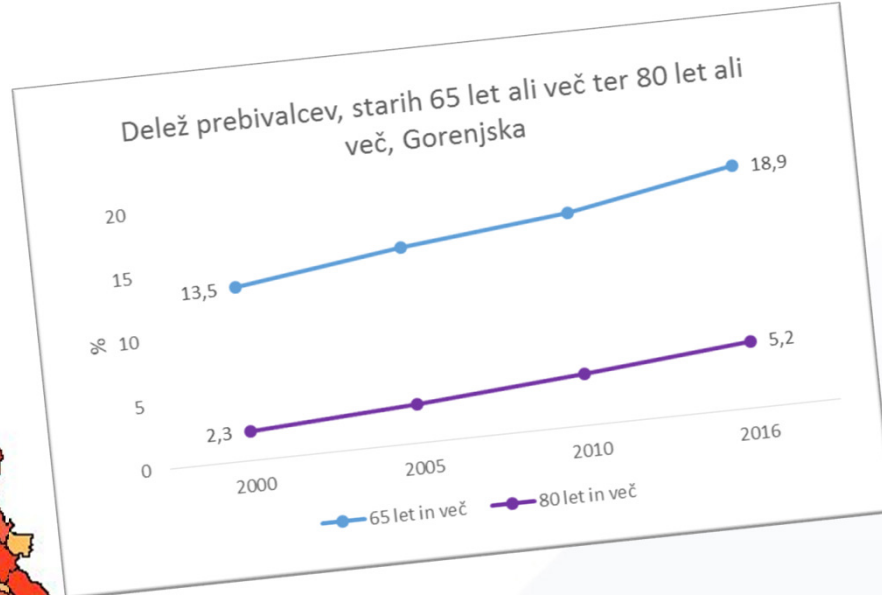


Slovenija 5,0

POLLETJE: 2016H2
 SPOL: Spol - SKUPAJ
 KAZALNIK: Delež prebivalcev, starih 80 let ali več (%)



Vir: Statistični urad Republike Slovenije.
 Uporaba in objava podatkov dovoljena z navedbo vira.
 Vir meja območij: Geodetska uprava Republike Slovenije.



Gorenjska 5,2 % (2016)

- občina Bohinj 7,38 % (7. najvišja v Slo)
- občina Preddvor 7,26 % (9. v Slo)
- občina Kranjska Gora 6,92 % (13. v Slo)

.....
 občina Cerklje 3,79 %
 Šenčur

Jesenice, Gorenja vas – Poljane

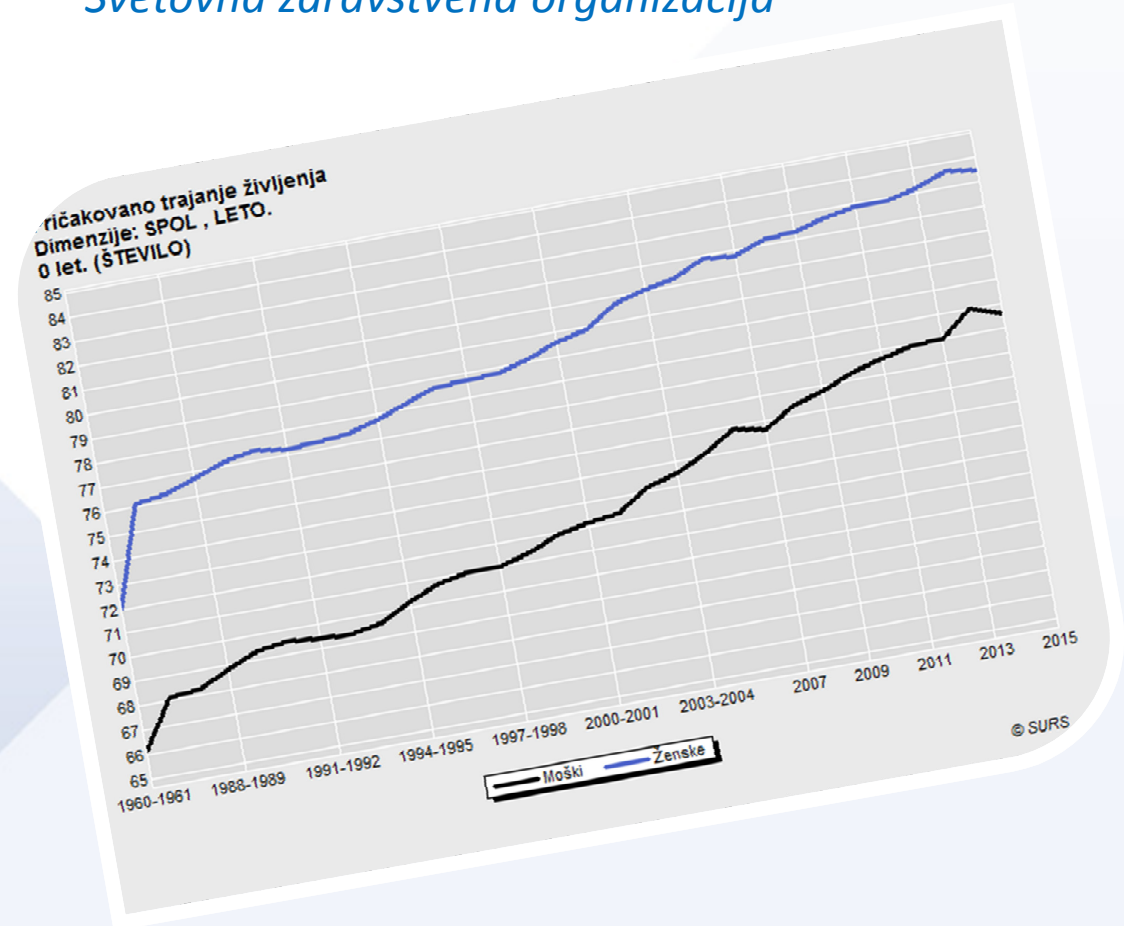
ZDRAVJE

»Zdravje je stanje popolnega telesnega, duševnega in socialnega blagostanja, in ne le odsotnost bolezni.«

Svetovna zdravstvena organizacija

Ljudje v današnjem času živimo dlje kot kadarkoli prej.

Dodajmo življenje letom!



Determinante aktivnega staranja



Aktivno staranje pomeni, da je tudi v starosti posameznik zdrav, v vsakdanjem življenju samostojen, družbeno dejaven in živi kakovostno življenje.

Starostniki so raznolika skupina

KRONOLOŠKO

mlajše starejše osebe (65-74 let)

starejše starejše osebe (75-84 let)

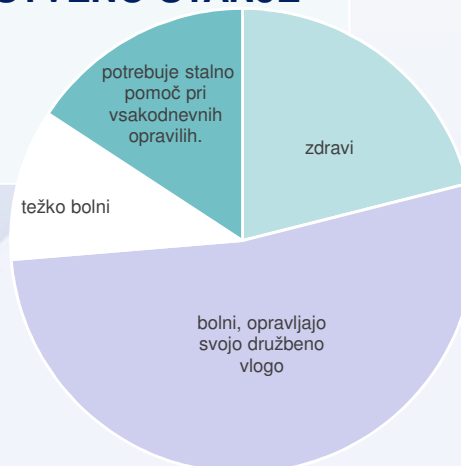
zelo stare osebe (85 in več let)

FUNKCIJSKA ZMOŽNOST

AKTIVNOST

SOCIALNA MREŽA

ZDRAVSTVENO STANJE



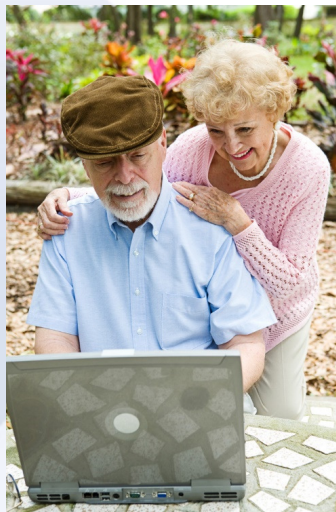
Velike razlike v hitrosti in intenzivnosti staranja!

Kaj povedo glede zdravja starejši sami?

PREBIVALCI GORENJSKE, STARI 65-74 LET		%
Lastna ocena zdravja	dobro ali zelo dobro	40
	slabo ali zelo slabo	10
Lastna skrb za zdravje	dobro ali zelo	68
	premalo ali skoraj nič	23

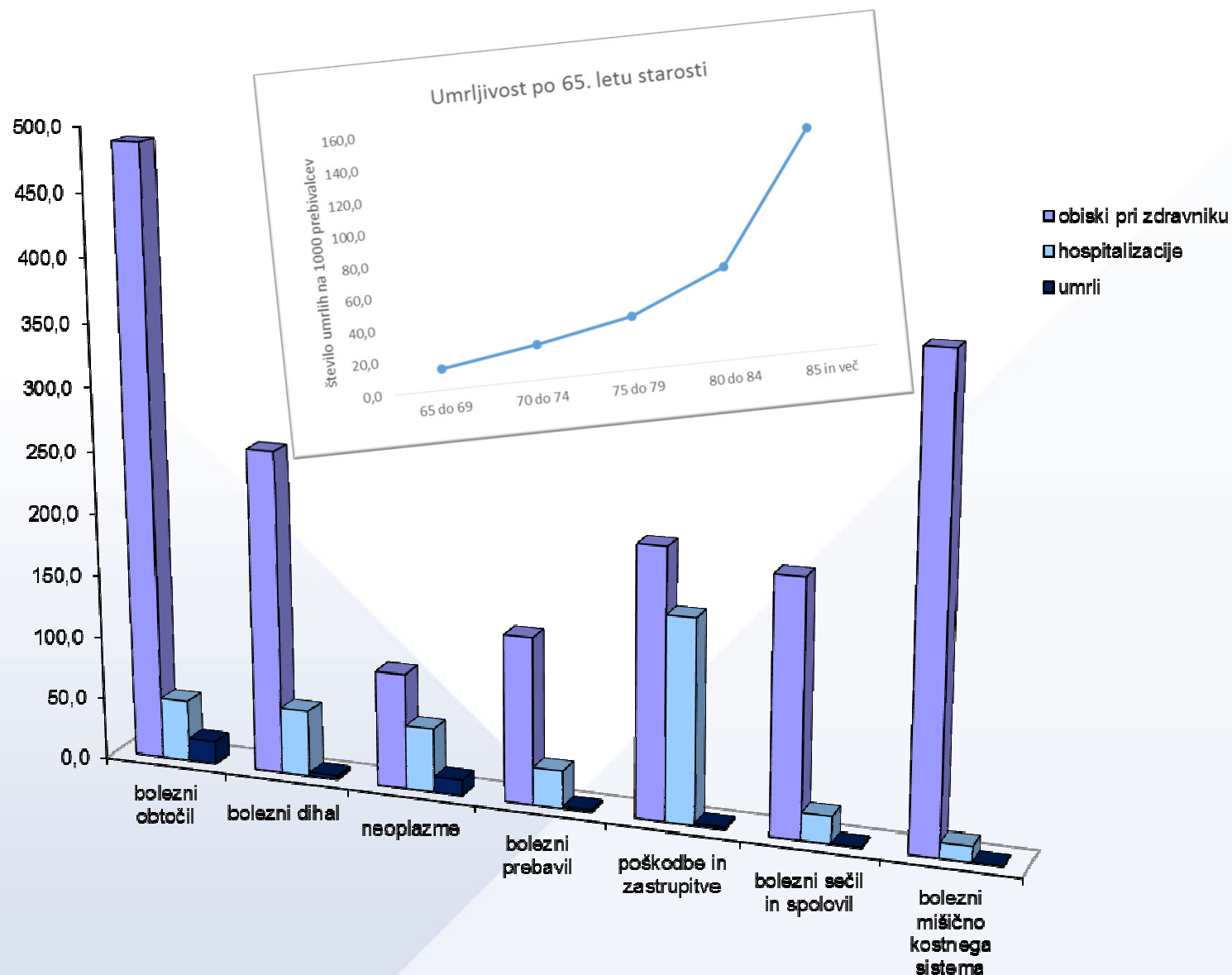
KNB in staranje - dejstva

- ❖ SZO uvršča staranje med vodilni vzrok za prevladovanje KNB v svetu
- ❖ 75% smrti zaradi KNB v svetu (2004) je bilo pri ljudeh, starejših od 60 let
- ❖ Obolevnost:
 - Osteoporoza - po 75. letu vsaka 3. ženska doživi osteoporozni zlom
 - Znaki demence: vsaka 5. oseba med 75. in 85. letom in vsaka 2. oseba po 85. letu
 - Številni starejši ljudje so ko-morbidni (diabetes, BSO, rak)



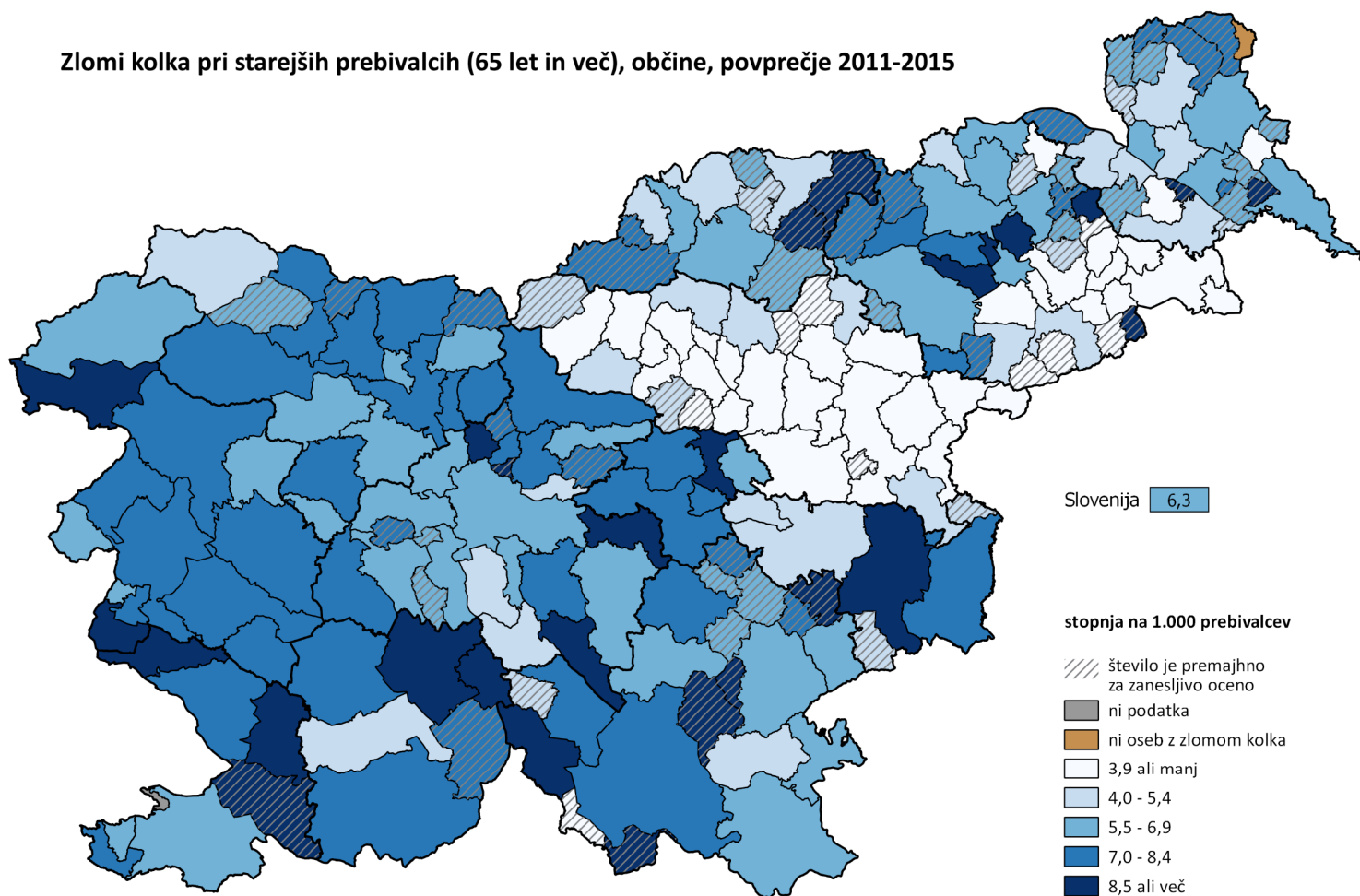
Najpomembnejši zdravstveni problemi med starostniki

Število na 1000 prebivalcev, starih 65 in več let



Poškodbe starejših postajajo v zadnjem desetletju pomemben javno zdravstveni problem

Zlomi kolka pri starejših prebivalcih (65 let in več), občine, povprečje 2011-2015



Gorenjska 7,3!

Občina Bled 8,4

Žirovnica*, Kranj (7,8), Jesenice (7,6)

.....
Občina Kranjska Gora 4,6

S staranjem se večja tveganje za:

- kronična bolezenska stanja in poškodbe
- akutne zaplete
- več kroničnih bolezni hkrati (multimorbidnosti)

Posledice:

- večje število stikov z zdravstveno službo
- zahtevnejša in daljša zdravstvena obravnava
- okrepljena psihosocialna obravnava
- odvisnost od tuje pomoči in potreba po dolgotrajni oskrbi

SMO KOT DRUŽBA PRIPRAVLJENI NA POTREBE VELIKEGA ŠTEVILA STAREJŠIH?

**Pogled lokalnih deležnikov gorenjske regije na
izzive staranja v regiji**

*(Anketa Izzivi staranja 2016
- odgovori 101 respondenta)*

Ključne ugotovitve

Staranje in starejši v naši družbi

Naša družba se hitro stara (strinja se 98 % / v Slo 95 %),
kar za Slovenijo predstavlja velik problem (95 % / v Slo 91%),
naša družba pa ni pripravljena na potrebe velikega števila starejših prebivalcev (63 % / v Slo 60 %).

Potrebno je razbiti mit: Večina starejših je slabotnih in bolehnih (ne strinja se 55% / v Slo 44 %), **neproduktivnih in so breme za družbo** (ne strinja se 58% / v Slo 61 %).

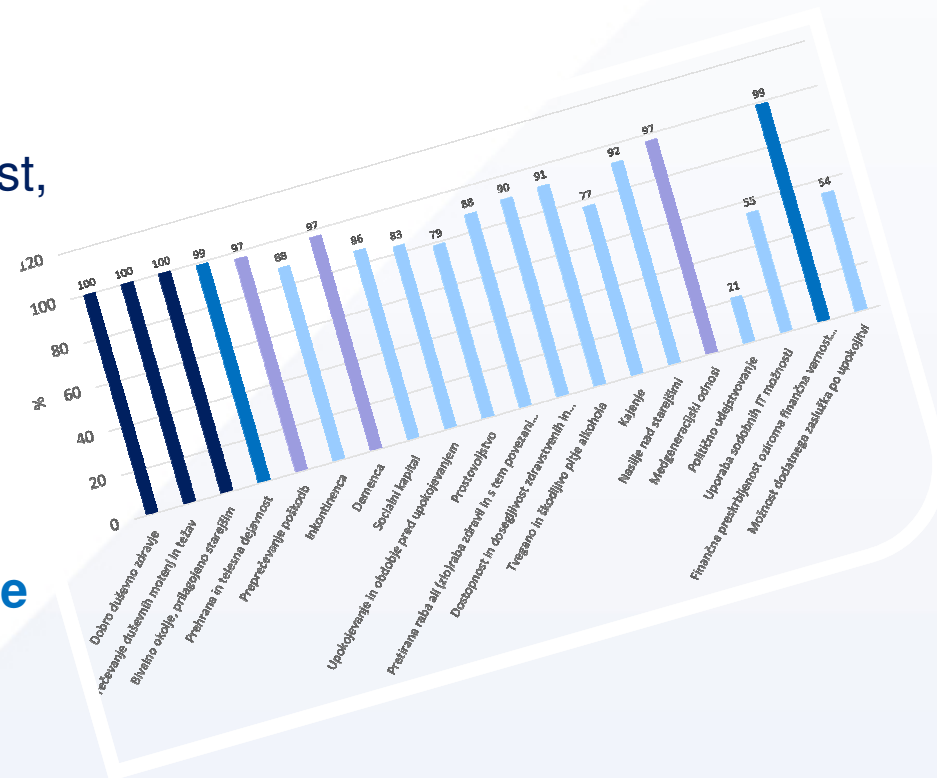
Zagotavljanje dolgoročne vzdržnosti pokojninskega sistema -
najmanjša naklonjenost je zniževanju pokojnin, največ strinjanja pa je z
ustreznim podaljševanjem upokojitvene starosti.

V Sloveniji potrebujemo **programe za pripravo na življenje po upokojitvi** (96 % / v Slo 94 %).

Za kvaliteto življenja starejših je pomembno

- dobro duševno zdravje,
- njim prilagojeno bivalno okolje,
- zdravo prehranjevanje in telesna dejavnost,
- finančna varnost,
- preprečevanje poškodb,.....

to podaljšuje njihovo samostojno življenje



Skrb za starejše delavce

Delna upokožitev ob hkratnem delu za krajši delovni čas je primeren način prenašanja izkušenj na mlajše (strinja se 84 % respondentov / v Slo 78 %).

Delodajalci posvečajo **premalo pozornosti promociji zdravja na delovnem mestu za starejše delavce** (strinja se 54 % / v Slo 51 %) **ter predupokožitvenim aktivnostim** (strinja se 80 % / v Slo 74 %) za pripravo delavcev na odhod v pokoj.



Pred upokožitvene priprave omogočajo delavcem, ki odhajajo v pokoj, pridobivanje informacij in veščin za dejavno, kakovostno in zdravo staranje in starost. S predupokožitvenimi aktivnostmi bi zmanjšali tudi breme treh najbolj razširjenih bolezni pri starejših – bolezni srca in ožilja, rakavih in duševnih bolezni.



Socialni in ekonomski kapital

Skoraj dve tretjini respondentov (59 % / v Slo 63%) ocenjujeta, da starejši po upokojitvi **opravljajo prostovoljno delo**, precej manj pa jih je prepričani v to, da se starejši pogosto **udeležujejo različnih izobraževanj** (41 % / v Slo 37 %), da se sodelujejo **pri odločanju v družini** (42 / v Slo 46%) **OZ. v lokalni skupnosti** (33 % / v Slo 40 %).

Osebe po upokojitvi zmanjšajo socialne stike (strinja se 51 % / v Slo 57%).

Skoraj tri četrtine respondentov (74 % / v Slo 78 %) ocenjujejo, da **vedno pogosteje starejši v pokoju nimajo dovolj finančni sredstev za osnovne življenjske potrebe** ter, da poslabšanje socialno ekonomskega statusa ob upokojitvi **dodatno prispeva k socialni izključenosti** (72 % / v Slo 78 %).

Življenjski slog starejših

Da starejši upoštevajo **priporočila zdrave prehrane**, ocenjuje le dobra desetina respondentov (11 % / v Slo 15 %), večina (82 % / v Slo 84 %) pa jih opozarja na to, da pri nakupu raznolike hrane **starejše omejujejo nižji prihodki**.

Telesno dejavni starostniki živijo dlje časa v domačem okolju (99 % / v Slo 96 %). Da pa se starejši **zavedajo pomena, ki ga ima telesna vadba za zdravje**, pa ocenjuje dobra polovica respondentov (52 % / v Slo 57 %).



Diskriminacija, duševno zdravje, inkontinenca in preprečevanje padcev

Družba je premalo pozorna na različne oblike diskriminacije starejših

(strinja 73 % / v Slo 77 %),

nasilje (psihično, fizično, ekonomsko) **nad njimi je zamolčano** (strinja se 64 % / v Slo 62 %).

Dobra polovica (51 % / v Slo 53 %) respondentov je prepričanih, da so samomori med starejšimi posledica **pomanjkanja dobro razvite mreže programov za pomoč in samopomoč pri prepoznavanju in zdravljenju depresije pri starejših.**

Premalo vemo o demenci in inkontinenci pri starejših (strinja se 69 % / v Slo 76 %).

S preprečevanjem padcev pri starejših se lahko prihrani veliko finančnih sredstev v zdravstvenemu in socialnemu sistemu (strinja se 97 % / v Slo 91 %).



Dolgotrajna oskrba

Starostnik naj ob ustrezni oskrbi ostane čim dlje v domačem okolju (strinja se 87 % / v Slo 92 %),

potreba po podpori neformalnim oskrbovalcem (strinja

se 92 % / v Slo 93 %).

Patronažni obiski so starejšim so bolj dostopni (strinja se 75 %

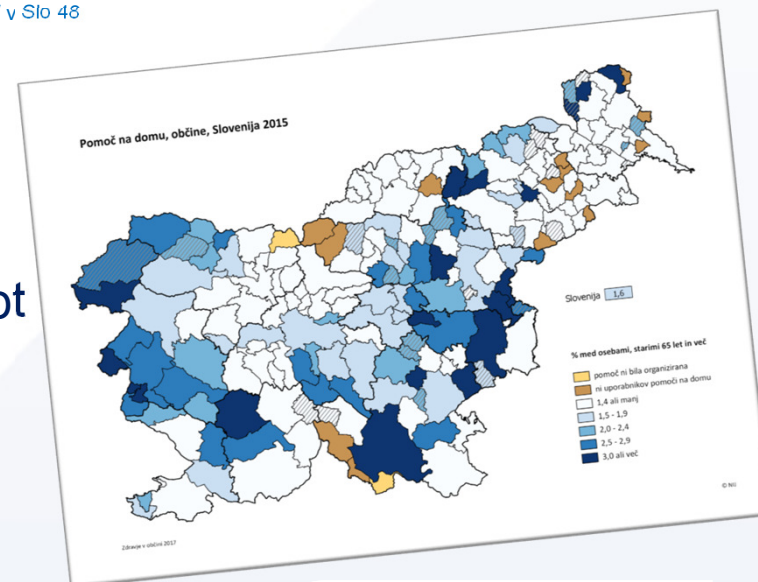
/ v Slo 64 %) **kot storitve socialne oskrbe na domu** (strinja se 49 % / v Slo 48

%) .

Skoraj polovica respondentov (47 % / v Slo 41 %) meni, da v Sloveniji **system dolgotrajne oskrbe ni dobro razvit**, da pa je kakovosten, je prepričanih manj kot tretjina (30 % / v Slo 29 %).

Kot primerno rešitev za dolgotrajno oskrbo večina respondentov (72 % / v Slo 76 %) prepoznava **v združenih socialnih in zdravstvenih storitvah**.

Tri četrtnine (76 % / v Slo 85 %) respondentov podpirajo **dostop do vseh storitev, namenjenih starejšim, na enem mestu**.



Gorenjska 1,5 %
Občina Jezerško 0
Cerklje, Preddvor, Železniki,
Tržič, Škofja Loka

.....
Občina Kranjska Gora 2,7
Žirovnica, Jesenice

Okolje

Okolje, v katerem bivajo starejši (malo vlomov, kraj, uličnega nasilja ipd.),
je **varno** (strinja se 68 % / v Slo 68 %).

Slabše pa ocenjujejo:

- prijaznost okolice (parki, klopce, primerni pločniki, ustrezna osvetlitev ipd.) za starejše (43 % / v Slo 52 %) - skoraj vsi (94 % / v Slo 96 %) opozarjajo na problem velikega števila stopnic;
- lahko dostopnost javnih storitev (zdravstvene in socialne storitve, trgovine z živili, banka, pošta idr.) (strinja se 49,5 % / v Slo 53 %);
- dostopnost javnega prevoza – fizično (strinja se 36 % / v Slo 43 %) kot cenovno (strinja se 45 % / v Slo 35 %).

Starejšim prijazna bivalna in prometna infrastruktura podaljšuje njihovo samostojno življenje (strinja se 94 % / v Slo 94 %)!

Lokalna skupnost

V lokalnih okoljih so za starejše **organizirane družabne aktivnosti** (strinja se 80 % / v Slo 74 %); **vadbe**, ki so večini dostopne (strinja se 77 % / v Slo 66 %), manj pa so dosegljive brezplačno (strinja se 51 % / v Slo 43 %).

Po mnenju dobre polovice respondentov (55 % / v Slo 55 %) **so različni programi izobraževanj in vseživljenjskega učenja** dostopni vsem starejšim, kot dosegljive pa jih ocenjuje nižji delež (46 % / v Slo 38 %).

Da je **dobro poskrbljeno za informiranje starejših** o programih, ki so jim namenjeni, pa je prepričana le dobra tretjina respondentov (39 % / v Slo 39 %).

Lokalna informacijska točka

Velika podpora (skoraj 88 % / v Slo 89 %) **ideji o informacijski točki v lokalnih skupnostih,**

kjer bi novi upokoјenci dobili informacije o obstoječih aktivnostih, interesnih dejavnostih, možnostih vseživljenjskega izobraževanja, programih pomoči ipd.

Največ podpore ima njena **lokacija v okrilju že obstoječih organizacij** (društvo upokoјencev, ljudska univerza oz. univerzo za tretje življenjsko obdobje, medgeneracijsko središče, dom starejših občanov, krajevna skupnost,...).

Več rezultatov gorenjske in nacionalne ankete je dostopnih na povezavi:

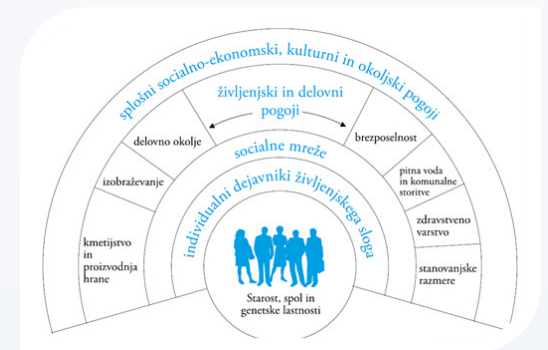
<http://www.staranje.si/aktualno/javnozdravstveni-pristopi-v-medsektorskih-politikah-izzivi-aktivnega-zdravega-staranja-v>

Zaključek

**Starost sama po sebi ni bolezen,
je le eno od življenjskih obdobj!**

Zdravo staranje - proces razvoja in vzdrževanja funkcionalne sposobnosti, ki omogoča dobro počutje v starosti.

Na zdravje starejših pomembno vpliva vedenje posameznika, ukrepi v lokalni skupnosti ter politike večine vladnih resorjev.



Vir: Dalgren & Whitehead, 1991

**SKUPAJ LAHKO USTVARIMO POGOJE ZA
ZDRAVO IN AKTIVNO STAROST!**

<http://www.staranje.si/>

HVALA ZA VAŠO POZORNOST
IN
LEP DAN