

SIMPOZIJI, DELAVNICE

ZDRAVJE ZA VSE – IZZIVI V STARAJOČI SE DRUŽBI (HEALTH FOR ALL, CHALLENGES IN AGEING SOCIETIES)

10. mednarodni simpozij, Ljubljana – Reka, 25. maj 2023

25. maja 2023 je na Fakulteti za zdravstvo Univerze v Ljubljani potekal deseti mednarodni simpozij o izzivih zagotavljanja zdravstvene oskrbe v starajoči se družbi, ki sta ga organizirali Fakulteta za zdravstvo Univerze v Ljubljani in Medicinska fakulteta Univerze v Reki (Hrvaška). Simpozij je s plenarnim predavanjem odprla prof. dr. Petra Došenović Bonča iz ljubljanske Ekonomske fakultete, ki je predstavila izzive, s katerimi se soočajo (in jih bodo morali v prihodnosti reševati) zdravstveni sistemi. Izpostavila je, da so staranje prebivalstva, vse pogostejše multimorbidnosti in tehnološki napredek izziv za vzdržno delovanje zdravstvenih sistemov. Poleg finančne vzdržnosti, ki je najpogostejše omenjen element vzdržnega delovanja zdravstvenih sistemov, je zelo pomembna tudi vzdržnost človeških virov (kadra), sprejemljivost zdravstvenih sistemov za različne deležnike ter zmožnost sistemov, da se spreminjajo in prilagajajo času in različnim izzivom. Pravi, da največje ovire pri gradnji vzdržnega, na pacienta osredotočenega zdravstvenega sistema, niso tehnološke, ampak institucionalne in organizacijske ter da bomo te ovire lahko premagali le preko usklajevanja zakonodaje in politike, z boljšim vodenjem, ki

ne bo temeljilo na kvantiteti, pač pa na zaupanju, sodelovanju med različnimi deležniki ter na krepitvi zmogljivosti in osredotočanjem na oblikovanje učinkovitih spodbud za doseg želenih rezultatov ob podpori informacijsko-komunikacijske infrastrukture. Meni, da bomo morali v prihodnosti tradicionalne plačilne modele vezati na dosežene zdravstvene izide in kakovost oskrbe, kar je eden od temeljev na vrednosti temelječe zdravstvene obravnave (v nadaljevanju NaVTeZ; v ang. *value based health care*)¹.

Plenarnemu predavanju so sledili štirje tematski sklopi: temeljni izzivi v starosti, dejavniki tveganja in preventive v starosti, intervencije v skupnosti ter vzdržnost zdravstvenih in socialnih sistemov v Evropi.

1. TEMELJNI IZZIVI V STAROSTI

V prvem tematskem sklopu je dr. Tomislav Rukavina (Univerza na Reki, Hrvaška) predstavil nekaj pomembnih evropskih programov, ki se posvečajo staranju prebivalstva in z njim povezanim izzivom.

Dr. Anthony Polychronakis je predstavil program *Starejši in pametnejši*, ki ga izvajajo v nizozemskem mestu Rotterdam. Program temelji na 4 stebrih, ki jih podpira lokalna politika. Prvi je vitalnost, v okviru katerega mesto organizira dva tečaja preprečevanja padcev ter organizira različne

¹ NaVTeZ je opredeljena kot model zagotavljanja zdravstvene oskrbe, ki je osredotočen na doseganje najboljših izidov za paciente glede na vložene vire. Poudarja osredotočenost na pacienta, merjenje izidov, ki so pomembni za pacienta, koordinacijo oskrbe med ponudniki, spodbujanje transparentnosti stroškov ter prehod na modele plačevanja, ki usklajujejo finančne spodbude z vrednostjo in ne z njihovo količino (Porter, 2010).

športne dejavnosti in predavanja o zdravem življenjskem slogu (npr. o primerni prehrani) za stare ljudi. V okviru drugega stebra želijo zmanjšati osamljenost med starimi ljudmi, zato omogočajo številne dejavnosti in priložnosti za druženje; razvili so aplikacijo za spoznavanje, izvajajo različne programe digitalne vključenosti starejših, starejšim pa preko domov za starejše omogočajo tudi »izposojajo« psa (za sprehod ali določeno časovno obdobje). Tretji steber je »dom in življenjsko okolje«, v okviru katerega želijo starim ljudem omogočiti čim dlje ostati doma. V ta steber so vključene prilagoditve stanovanj za varno bivanje v starosti in menjave stanovanj; ker je v mestu večina stanovanj javnih, starim ljudem omogočajo, da se preselijo v zanje primernejše, npr. pritlično stanovanje. Poleg tega razvijajo nove oblike bivanja starih ljudi, imajo pa tudi pet starim ljudem prijaznih sosesk. Zadnji steber je zdravstvena in socialna oskrba. Vsako leto se posvetujejo s starimi ljudmi, ocenijo učinek programa ter opredelijo cilje za prihodnje leto.

Anja Gruškovnik Mušič in Alenka Omerzel iz Doma starejših Škofljica sta predstavili institucionalno geriatrično paliativno oskrbo v njihovem domu ter prednosti sodelovanja med fizioterapevtom in delovnim terapevtom. Povedali sta, da v njihovem domu delovni terapevt in fizioterapevt sodelujeta v vseh fazah geriatrične paliativne oskrbe, pri čemer njuno delovanje temelji na individualnem načrtu in željah stanovalcev v domu. Raziskava med 83 stanovalci, ki so prejeli paliativno geriatrično oskrbo, je pokazala, da lahko le-ta pozitivno vpliva oz. pomaga pri lajšanju bolečine (stari ljudje

so poročali, da lažje prenašajo bolečine), gibljivosti (so bolj gibljivi), utrujenosti, pomanjkanju sape ter strahu. Pripomore tudi k ohranjanju kakovosti življenja na najvišji možni ravni.

Darja Pajk iz Evropske zveze naglušnih je predstavila vpliv izgube sluha na kakovost življenja starih ljudi; pri tem je poudarila, da ima v Evropi približno ena tretjina starejših od 65 let težave s sluhom, med starejšimi od 75 let pa je takih kar polovica. Izguba sluha ima negativen vpliv na kakovost življenja in blaginjo posameznika, zaskrbljujoče pa so ugotovitve številnih raziskav, ki kažejo, da izguba sluha negativno vpliva na kognitivno delovanje – tako na spomin kakor na pomnjenje. Nedavne raziskave so namreč pokazale, da je izguba sluha povezana z večjim tveganjem za pojav kognitivnega upada, demence in Alzheimerjeve bolezni (več o tem: *Thomson in drugi (2018), Hearing Loss and Cognitive Decline in Older Adults: A Systematic Review and Meta-analysis*).

2. DEJAVNIKI TVEGANJA IN PREVENTIVE V STAROSTI

Drugi tematski sklop je bil namenjen dejavnikom tveganja in preventivnim dejavnikom na področju staranja.

Dr. Ana Jelaković iz Zagrebške univerzitetne bolnišnice je predstavila vpliv podnebnih sprememb na zdravje, pri čemer se je osredotočila predvsem na povezanost med sezonskimi spremembami in srčno-žilnimi boleznimi ter krvnim tlakom. Svoje ugotovitve je predstavila tudi z zanimivimi primeri; eden izmed njih je bil, da je verjetnost, da bo 65-letni kadilec umrl zaradi kardiovaskularne bolezni pozimi, kar 6,9 % višja kakor poleti.

Dr. Aleksandar Racz je predstavil japonsko metodo *Shinrin-yoku*. Gre za njihovo tehniko zdravljenja, kjer se ljudje potopijo v gozd ter ob tem pozorno upoštevajo vseh svojih pet čutov. Pregledi literature so poročali o različnih koristih »gozdne terapije« za zdravje – npr. znižanje krvnega tlaka, znižanje ravni kortizola v krvi, krepitev imunskega sistema, izboljšanje simptomov depresije ter izboljšanje kakovosti življenja. Racz pravi, da ugotovitve kažejo na to, da bi imela gozdna terapija lahko potencialne preventivne učinke na nenalezljive bolezni pri različnih populacijskih skupinah. Glede na dokazane pozitivne učinke gozdne terapije na premagovanje tesnobe, depresije in stresa, ki veljajo za dejavnike tveganja za demenco, bi imela gozdna terapija lahko pozitivne koristi tudi na krepitev odzivov avtonomnega živčnega sistema in kognitivnih funkcij pri bolnikih z demenco.

3. INTERVENCIJE V SKUPNOSTI

Tretji del simpozija je bil namenjen intervencijam v skupnosti.

Dr. Bojan Jelaković je predstavil hrvaški javnozdravstveni ukrep *Lov na tihega morilca*, v okviru katerega ozaveščajo in izobražujejo prebivalce Hrvaške o hipertenziji (več o ukrepu si lahko preberete na <https://tihiubojica.hr/>). Del ukrepa tvori tudi organizacija zdravstvenih pregledov v delih Hrvaške, kjer je dostopnost zdravstvene oskrbe nižja kot v mestih, npr. na otokih.

Prof. dr. Jeroen van Wijngaarden iz nizozemske Univerze v Rotterdamu je predstavil raziskavo o delu in dilemah, s katerimi se pri soustvarjanju oskrbe soočajo skrbniki oseb z demenco – »case managerji«, to so strokovnjaki, ki usklajujejo oskrbo ter pomagajo osebam z demenco

in njihovim neformalnim oskrbovalcem v celotnem poteku od diagnoze do institucionalizacije. Na Nizozemskem namreč stremijo k temu, da bi sistem blaginje preoblikovali v participatorni sistem, to pa pomeni, da državljani niso več razumljeni le kot stranke, temveč kot soustvarjalci storitev. V raziskavi so ugotovili, da so se ti skrbniki pri reševanju konfliktov osredotočili na tri strategije – sooblikovanje (ang. *co-production*), oblikovanje (ang. *production*), ali delovanje iz obupa. Pri sooblikovanju so uporabljali štiri strategije – mediacijo, izobraževanje, zavajanje, pritisk; pri oblikovanju so izbrali določeno stran, na katero so se postavili in zagovarjali njeno stališče (npr. so stopili na stran oskrbovalca), uveljavili svojo voljo (npr. uporabili strokovno znanje, moč in vpliv, da so dosegli svoje), ali pa so pustili, da se stvari odvijajo same od sebe (oz. da se umirijo). Pri delovanju iz obupa so uporabili umik (odgovornost za rešitev konflikta so preložili na nekoga drugega) ali pa so pustili, da so stvari eskalirale (npr. nedelovanje, vendar ne v smislu, da bi se kriza pomirila, pač pa v smislu, da bi čim prej prišlo do krize – npr. kritične situacije, zaradi katere bi oseba lahko dobila mesto v domu za upokoјence). Raziskava kaže na to, da je reševanje konfliktov in skupno sprejemanje odločitev v procesu, ki je poln etičnih dilem, zelo zahtevno in od skrbnika zahteva različne veščine – od sposobnosti pridobivanja vpogleda v stališča in interese oseb z demenco ter njihovih neformalnih negovalcev do vplivanja na ta stališča, interese in sočasno vedenje ter refleksijo lastnih stališč, interesov in vedenja.

Kot zadnja je v tretjem sklopu Valentina Šipuš predstavila projekt Zaželi si nekaj

(ang. *Make a wish*), v okviru katerega so na Hrvaškem med leti 2017 do 2022 preko programa ustvarjanja delovnih mest za ženske z najnižjo stopnjo zaposljivosti na trgu dela pomagali starejšim in invalidnim osebam v lokalni skupnosti. Preko programa so ženske z najnižjo stopnjo zaposljivosti preko javnih del nudile socialno oskrbo starim ljudem in s tem pomembno vplivale na njihovo kakovost življenja. Projekt je bil financiran s strani Evropskega socialnega sklada in s pomočjo drugih virov financiranja še danes.

4. VZDRŽNOST ZDRAVSTVENIH IN SOCIALNIH SISTEMOV V EVROPI

Zadnji tematski sklop je bil namenjen vzdržnosti zdravstvenih in socialnih sistemov v Evropi. Oscar Zanutto z inštituta ISRAA (Inštitut za oskrbo starih ljudi) iz italijanskega Trevisa je predstavil evropski projekt, ki ga financira program za raziskave in inovacije Obzorje 2020. Glavni cilj projekta je z uporabo informacijsko-komunikacijskih rešitev zagotoviti integrirano, na posameznika osredotočeno oskrbo za stare ljudi. Oskrbo bodo pilotno testirali na sedmih lokacijah po Evropi. Drugi cilj projekta pa je na podlagi teh pilotov razviti na vrednosti temelječ model zdravstvene in socialne oskrbe.

Dr. Tamara Alhambra Borrás iz Univerze v Valenciji je predstavila projekt *ValueCare*, v okviru katerega si prizadevajo starejšim olajšati dostop do visokokakovostnih, na posameznika osredotočenih ter integriranih zdravstvenih in socialnih storitev, podprtih z informacijsko-komunikacijskimi rešitvami.

Petra Došenovič Bonča je predstavila smernice za uvedbo na NaVTeZ v

Sloveniji in predstavila rezultate spletne ankete (izvedene leta 2022), s pomočjo katere so želeli pridobiti vpogled v mnenja in stališča različnih deležnikov o NaVTeZ. Rezultati kažejo na visoko ozaveščenost zdravstvenih delavcev o pomembnosti merjenja zdravstvenih izidov, hkrati pa tudi na njihovo oklevanje pri razkrivanju teh izidov. To bi lahko bilo povezano s pomanjkanjem zadostnih virov za nadzor in analizo kakovosti podatkov s strani ponudnikov. Med ovirami za uvedbo NaVTeZ sta bila navedena nezmožnost prilagajanja plačilnih modelov in neustrezna podpora informacijske tehnologije. Čeprav obstajajo nekatere ovire pri merjenju izidov v Sloveniji, Došenovič Bonča meni, da jih je mogoče premagati, še posebej če so podprte s kontinuiranim izobraževanjem in zagotavljanjem povratnih informacij zdravstvenemu osebju glede rezultatov merjenja izidov in primerjalnih analiz.

Kot zadnji so Stanimirovič (Fakulteta za javno upravo), Drev in Rant (oba Nacionalni inštitut za javno zdravje) predstavili dva članka, ki raziskujeta uporabo različnih aplikacij e-zdravja. V prvem sta Stanimirovič in Drev pregledala literaturo, zakonodajne akte in ukrepe na področju e-zdravja v Sloveniji. Ugotovila sta, da so bili vzpostavljeni vsi ključni organizacijski, tehnični in drugi ukrepi za preprečevanje nepooblaščenih obdelav osebnih podatkov v skladu z zahtevami nacionalne zakonodaje in splošno uredbo o varstvu podatkov (GDPR). Naraščajoče število uporabnikov pa dokazuje, da se zaupanje v e-zdravstvene rešitve v zadnjih letih krepi.

Zadnja predstavitev avtorjev Rant in Drev se je nanašala na vlogo in uporabo izbranih e-zdravstvenih aplikacij med

pandemijo covida-19 v Sloveniji. Rezultati študije kažejo, da bi lahko ta pandemija predstavljala prelomnico v odnosu ključnih deležnikov do digitalizacije zdravstva. Digitalizacija ni le ključno orodje za upravljanje javnega zdravja, temveč tudi nujen dejavnik pri prizadevanjih za pospešitev razvoja zdravstvenega sistema ter pooblašanja pacientov, da prevzamejo odgovornost za svoje zdravje in dobro počutje.

Simpozij se je lotil številnih perečih vprašanj in predlagal rešitve na področju vzdržnosti javnih zdravstvenih sistemov po Evropi, s katerimi se bodo morali, predvsem zaradi naraščanja števila starih ljudi, ukvarjati v večini evropskih držav. Kot so poudarili številni govorci na simpoziju, bo v prihodnjih desetletjih ključnega pomena za vzdržnost zdravstvenega sistema premik iz kvantitete na kvaliteto ter na *na vrednosti temelječo zdravstveno oskrbo*, ki bo v središče postavila posameznika, ter na participatorni družbi, v kateri posameznik ne bo imel le pasivne vloge prejemnika storitev, pač pa bo aktivno sodeloval v ustvarjanju blaginje.

Tjaša Potočnik

CELOVITA OBRAVNAVA DEMENCE V LOKALNIH SKUPNOSTIH

Konferenca ASK 2023, Spominčica-Alzheimer Slovenija

V Mariboru je 21. in 22. aprila 2023 potekala 12. mednarodna konferenca o demenci z naslovom Celovita obravnava demence v lokalnih skupnostih; organizirala jo je Spominčica-Alzheimer Slovenija. Na konferenci so sodelovali slovenski in tuji strokovnjaki, pa tudi osebe z demenco in

njihovi svojci. Program konference so sestavljali pestri plenarni sklopi: Demenca v okvirih demografskih sprememb, Demenca in lokalne skupnosti, Vsebine celovite obravnave demence v lokalnih skupnostih ter zanimive okrogle mize: Oblike celovite obravnave demence v lokalnih skupnostih – preventiva, kurativa, paliativa, Vloga skupnosti pri obravnavi demence v lokalnih okoljih in Življenje z demenco v lokalnih skupnostih. Organizatorji so poskrbeli tudi za praktični del, saj so vzporedno potekale delavnice o prehrani in demenci, o spoznavanju demence skozi filme in knjige, o podpornih tehnologijah pri demenci in podobno.

Ivanka Bižal, izkušena fizioterapevtka na domu in izobraževalka neformalnih oskrbovalcev, je ob udeležbi konference napisala naslednje.

»Težave s spominom so med prvimi znaki alzheimerjeve bolezni in drugih demenc. Danes sem iz pralnega stroja pobrala ključ od avtomobila skupaj z jopo, ki sem jo dala zvečer v pranje. Ali je to že demenca ali zgolj premalo pozornosti pri dnevnem opraviilu? Taki dogodki me zmeraj prizemljijo. Stara sem več kot 70 let, živim sama. Kaj mi vliva upanje, da to še ni bolezen? Veliko delam, tudi na vrtu, se izobražujem, ohranjam stike z družino, prijatelji, sosed... Skoraj sem pozabila, sem tudi varuška enoletne vnukinje. Dvakrat tedensko se rekreiram in imam temu primerno prehrano.

O podobnih preventivnih ukrepih so govorili tudi na mednarodni konferenci o demenci, dvanajsti po vrsti, ki jo je organiziralo združenje Spominčica-Alzheimer Slovenija v Mariboru. Moj vtis s konference: zelo pomembno je, da opazimo znake, ki bi lahko kazali na demenco. Če jih lahko