

# Zdravé stárnutí - výzva pro Evropu

MUDr. Hana Janatová CSc.

# Projekt EU Zdravé stárnutí

- Spolufinancován EK – DG SANCO
- 2003-2007
- NIPH Švédsko koordinátor + Česká Republika, Rakousko, Norsko, Anglie, Itálie, Finsko, Holandsko, Portugalsko, Skotsko, WHO, EuroHealthNet
- V r. 2006 další země Evropy
- [www.healthyageing.eu](http://www.healthyageing.eu)

# Náplň projektu Zdravé stárnutí

- Statistika ( existující )
- Literatura ( výzkum )
- Dobrá praxe ( příklady a kriteria )
- Politiky ( EU a národní )
- Doporučení
- Publikace
- Workshopy, semináře, závěrečná konference

# Zdravé stárnutí - definice

- *PROJEKT DEFINUJE ZDRAVÉ STÁRNUTÍ*
- *jako „proces maximálního využití všech možností k fyzickému, sociálnímu a duševnímu zdraví , který umožní starším lidem **aktivně** a bez diskriminace účastnit se společenského dění a mít nezávislý a kvalitní život“.*

# Priority



- Sociální kapitál
- Duševní zdraví
- Důchodová a předdůchodová etapa života
- Bydlení jako součást životního prostředí
- Přístup ke zdravotnickým službám
- Prevence úrazů a násilí
- Tabák a alkohol
- Užívání léků a související problémy
- Výživa
- Fyzická aktivita

# Demografické změny v Evropě

- 2005 EU 4% (18,2 milionů ) lidí ve věku 80+ **ČR 2,9 %**
- 2015 EU 5,2% , **ČR 3.8 %**
- 2025 EU 33% 60+ **ČR 31%**
- Nárůst populace v důchodovém věku do r. 2025, po r. 2030 pokles
- Nejstarší populace : Švédsko, nejmladší Turecko, Rumunsko
- 3 Ž/ 2 M 65-79, 2,6 Ž/ 1 M 80+

# Demografická charakteristika ČR

- Česká republika drží evropský primát spolu s Finskem – má nejpočetnější skupinu lidí ve věku 50 – 64 let. Znamená to, že za deset let tato skupina bude patřit k seniorům a bude pravděpodobně do značné míry ekonomicky neaktivní a zároveň bude nejvíce čerpat zdravotní a sociální služby.
- Co se týče starých lidí nad 80 let, patříme ke spodní hranici v Evropě, takže prakticky se v současnosti problémy narůstání starších lidí ještě příliš neprojevují.
- Co se týče průměrné délky života u obou pohlaví, je ČR uprostřed tabulky evropských států. Ke špici patříme mezi nově přistoupenými zeměmi.
- Souvislost s HDP a průměrnou délkou života nelze popřít, ale rozdíly v HDP jsou mnohem větší než rozdíly v průměrné délce života.
- Průměrný věk odchodu do důchodu je srovnatelný s ostatními státy Evropy pro muže i ženy.

# Podíl starší populace

	50-64 let (%)	65-79 let (%)	80 let + (%)	HDP na 1 obyvatele v EURO	Průměrná délka života	Odchod do důchodu muži	Odchod do důchodu ženy
<b>ČR</b>	<b>20,4</b>	<b>11,1</b>	<b>2,9</b>	<b>8 500</b>	<b>75,3</b>	<b>61,2</b>	<b>59,0</b>
Finsko	20,4	11,8	3,7	28 600	78,2	60,7	60,0
Itálie	18,4	14,4	4,8	23 300	79,6	60,9	61,0
Švédsko	19,5	17,3	5,3	31 000	80,2	63,5	62,8
Island	15,2	8,5	2,6	33 700	80,6	-	-
Turecko	-	7,8	0,7	3 400	68,7	-	-
Nejpodobnější ČR	Finsko 20,4 Švédsko 19,5	Lucembur sko 11,0 Rakousko 11,4	Slovinsko 2,9 Bulharsko 2,9	Maďarsko 8 000	Chorvats ko 74,8 Slovinsko 76,6	Holandsko 61	Belgie 58,7 Francie 59,6



# Střední délka života

- Největší šanci na **dlouhý život** mají **muži** v Lichtenštejnsku ( 79 ), Švýcarsku ( 77,8) a na Islandu ( 78,7) .
- **Nejmenší** v Lotyšsku( 64,8), Turecku( 66,4) a Estonsku ( 65,3). Muži v ČR jsou zhruba v polovině tabulky (72 ) .
- **Nejdéle žijí ženy** ve Francii (82,9) ve Švédsku ( 82,4) a ve Španělsku ( 83), **opakem** je Turecko (71) a Rumunsko (74,8). Ženy v ČR patří v evropském průměru ( 78,5), ale mají přední místo mezi nově přistoupenými státy.

# Riziko chudoby

- V ČR mají lidé **nejnižší pravděpodobnost** ze všech Evropských států, že upadnou do **chudoby ve věku nad 65 let (4%)**. Práh chudoby je stanoven jako 60% národního průměrného příjmu a je tedy v reálných číslech pro každou zemi jiný. Chudoba na Islandu je pravděpodobně bohatstvím v České republice.
- Tento údaj lze interpretovat jen v souvislosti s **ostatními socioekonomickými ukazateli**: u nás není společnost výrazně ekonomicky rozdělena na bohaté a chudé jako jinde. Výrazně nejvyšší procento lidí nad 65 let v riziku chudoby je **v Irsku (44%)**, dále v Portugalsku a ve Španělsku. Nejnižší, kromě Česka, také v Polsku, Maďarsku. a.

# Zaměstnanost

- V ČR patří zaměstnanost mužů i žen ve věku 50 – 64 let k hornímu průměru v Evropě. Mezi jednotlivými státy jsou značné rozdíly. U nás a dalších nově přistoupených států zaměstnanost v této věkové kategorii znamená práci na plný úvazek kdežto ve starých zemích EU je toto procento nižší, zejména u žen, kde převažuje úvazek částečný.
- Nejméně mužů v této věkové kategorii pracuje v Polsku ( 47,2%), Maďarsku ( 51,5%) a Bulharsku ( 52,0%), nejvíce na Islandu ( 92%), Kypru( 78( a Švýcarsku ( 81). Ženy nejvíce pracují na Islandu ( 82,2%), ve Švédsku a v Norsku. Nejméně mužů na plný úvazek je v Holandsku, Švédsku, Velké Británii a Finsku, nejvíce na Slovensku, ve Španělsku a v České republice. Nejvíce žen pracuje na plný úvazek na Slovensku ( 93%), v Česku a v Bulharsku. Nejméně zaměstnaných žen je na Maltě ( 17,2%), v Itálii, Belgii a Španělsku.
- Nejméně jich pracuje na plný úvazek v Holandsku ( 19%), ve Velké Británii ( 52%), Belgii a Německu ( 53%).
- Nejmenší rozdíly mezi zaměstnaností žen a mužů v této věkové kategorii je možno nalézt ve Finsku, Maďarsku, Estonsku, v Litvě a Rumunsku. Značné rozdíly jsou na Maltě, v Portugalsku, ve Španělsku, v Německu, v Belgii, ve Velké Británii, v Rakousku a v Irsku.

# Zaměstnanost a riziko chudoby

	Zaměstnanost v 50 – 64 letech muži (%)	Zaměstnanost na plný úvazek muži (%)	Zaměstnanost v 50 – 64 letech ženy (%)	Zaměstnanost na plný úvazek ženy (%)	Riziko chudoby v 65 + pro obě pohlaví (%)
<b>ČR</b>	<b>68,2</b>	<b>96</b>	<b>47,3</b>	<b>90</b>	<b>4</b>
<b>Island</b>	<b>92,7</b>	<b>95</b>	<b>82,2</b>	<b>57</b>	<b>-</b>
<b>Švýcarsko</b>	<b>81,8</b>	<b>89</b>	<b>61,8</b>	<b>32,0</b>	<b>-</b>
<b>Kypr</b>	<b>78,0</b>	<b>93</b>	<b>42,9</b>	<b>85</b>	<b>52</b>
<b>Polsko</b>	<b>47,2</b>	<b>89</b>	<b>32,9</b>	<b>81</b>	<b>7</b>
<b>Maďarsko</b>	<b>51,5</b>	<b>94</b>	<b>41,3</b>	<b>91</b>	<b>8</b>
<b>Bulharsko</b>	<b>52,0</b>	<b>94</b>	<b>37,8</b>	<b>93</b>	<b>14</b>
<b>Nejpodobnější ČR</b>	<b>Portugalsko 68,1 Španělsko 68,0</b>	<b>Španělsko 98, Slovensko 98, Itálie 95</b>	<b>Holandsko 45 Francie 49,1</b>	<b>Maďarsko 91 Estonsko 91 Slovinsko 88</b>	<b>Polsko 7 Maďarsko 8 Holandsko 8</b>

# Zaměstnanost a zdravá délka života - muži

- **Zdravá délka života** je údaj vypočtený Světovou zdravotnickou organizací a objektivizuje prostý údaj o očekávané průměrné délce života. Vyjadřuje počet let, která může 60 letá osoba žít bez vážnějších zdravotních omezení.
- **Rozdíl mezi průměrnou a zdravou délkou života** ukazuje, že průměrná délka života se nerovná zdravé délce života. Znamená to, český muž může být zdravý do 73,5 roku, ač je průměrná délka života 72 let. Ve Švédsku se muž dožije průměrného věku 77,9 , ale jen do 77,1 má pravděpodobnost, že zůstane zdravý.
- **Rozdíly mezi státy** v rozdílné délce života se tak mohou zmenšovat právě podílem zdravých roků.
- Dotýká se to také **rozdílů v délce života mezi muži a ženami**. V průměrné době zdravého života se obě pohlaví k sobě přibližují.

# Zaměstnanost a zdravá délka života - muži

	Plný úvazek ve věku 50 – 64	Průměrná délka života	Zdravé roky nad 60+	Rozdíl mezi průměrnou a zdravou délkou života
<b>ČR</b>	<b>96</b>	<b>72,0</b>	<b>13,5</b>	<b>+1,5</b>
<b>Španělsko</b>	<b>98</b>	<b>76,1</b>	<b>16,4</b>	<b>+0,3</b>
<b>Slovensko</b>	<b>98</b>	<b>69,9</b>	<b>12,3</b>	<b>+ 2,4</b>
<b>Itálie</b>	<b>95</b>	<b>76,6</b>	<b>16,4</b>	<b>+0,2</b>
<b>Holandsko</b>	<b>78</b>	<b>76,0</b>	<b>15,5</b>	<b>+0,5</b>
<b>Švédsko</b>	<b>88</b>	<b>77,9</b>	<b>17,1</b>	<b>- 0,8</b>
<b>Velká Británie</b>	<b>88</b>	<b>75,9</b>	<b>15,7</b>	<b>- 0,2</b>
<b>Finsko</b>	<b>88</b>	<b>74,9</b>	<b>15,7</b>	<b>- 0,8</b>
<b>Nejpodobnější ČR</b>	<b>Španělsko, Slovensko,</b>	<b>Portugalsko 72,7</b>	<b>Kypr 14,2</b>	<b>Slovinsko +1,6</b>

# Zaměstnanost a zdravá délka života - ženy

- Z údajů **nevyplývá**, že by **zaměstnanost žen** ve věku 50 – 64 let na plný úvazek ovlivnila sama **střední délku života ani zdravou délku života**.
- **Negativní rozdíl** mezi zdravou a průměrnou délkou pro ženy ve všech státech Evropy znamená, že poslední roky průměrného dožití budou poznamenány **omezujícím zdravotním problémem**. Většinou se jedná o měsíce, někdy o roky - např. na Islandu ( 3,8 roku), na Kypru ( 5,4).
- Pouze **turecké ženy** mají šanci na to, že pokud se dožijí vyššího než průměrného věku, budou se těšit ještě 3,2 let dobrému zdraví ( průměrná délka života turecké ženy je 71 let).
- Pokud bychom porovnali průměrnou zdravou délku života **pro ženy a muže v ČR**, zjistíme, že se rozdíl průměrné délky života **6,5 roku** zmenší na **3.5 roku** rozdílu v letech prožitých ve zdraví ( zdravá délka života )

# Zaměstnanost a zdravá délka života - ženy

	Plný úvazek ve věku 50 – 64 let (%)	Průměrná délka života ( roky)	Zdravé roky nad 60+	Rozdíl mezi průměrnou a zdravou délkou života
<b>ČR</b>	<b>90</b>	<b>78,5</b>	<b>16,8</b>	<b>- 1,7</b>
Island	82,2	82,5	18,7	- 3,8
Švédsko	72,2	82,4	19,6	- 2,8
Norsko	67,4	81,9	19,9	- 3,0
Malta	17,2	81,0	18,2	- 4,2
Itálie	30,8	82,5	19,4	- 3,1
Belgie	32,6	81,1	19,1	- 2,0
Španělsko	32,7	83	19,9	- 3,1
Nejpodobnější ČR	Maďarsko 91 Estonsko 91	Polsko 78,9 Chorvatsko 78,3	Estonsko 16,5 Dánsko 17,2	Slovensko - 1,7



# Duševní zdraví



- **Deprese** ( klinicky diagnostikovaná)  
EU 25, věk 65+ : 9% - 15%
- Nižší než v ostatních populačních skupinách kromě Itálie
- **Úzkostné poruchy**: 2% - 10%
- Častější ve věku 65+

# Duševní zdraví: intervence - důkazy

- **Dobrovolnictví** zvyšuje duševní pohodu seniorů, kteří ji vykonávají, tak u těch, kteří tyto služby dostávají
- Studijní kroužky a skupiny poskytující **sociální aktivity** mohou zabránit sociální izolaci a osamocení u seniorů.

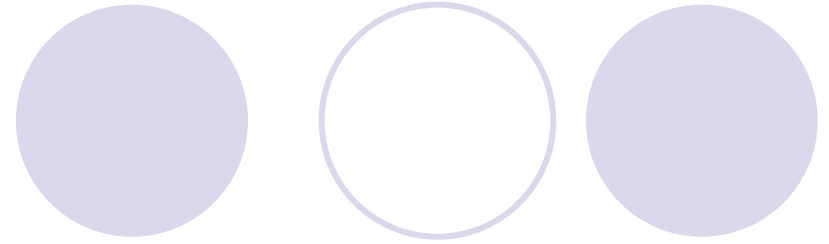
# Úrazy, pády, sebevraždy, násilí

- 67 milionů hospitalizací v EU/ rok
- mortalita : 140/100 000 ve věku 80+
- 20/ 100 000 ve věku 70 - 79
  
- Nejnižší : Španělsko
- Nejvyšší: Maďarsko, Česko, Finsko

# Úrazy: intervence - důkazy

- **mnohostranné posouzení rizik** pádů a provedení příslušných změn snižuje počet pádů u lidí starších 60 let
- **více fyzické aktivity** ve volném čase zabraňuje zlomeninám kyčle
- kurzy **cvičení Tai Chi** a podobné aktivity, které napomáhají k lepší rovnováze a posilují svalstvo, efektivně snižují počet pádů u seniorů, zejména jsou-li doporučovány individuálně odborným zdravotnickým personálem
- opatrné ordinování nebo odejmutí **psychofarmak** snižuje riziko pádů u seniorů
- **kyčelní chrániče** pomáhají při prevenci zlomeniny kyčle u seniorů, vystavených velkému riziku zlomeniny a pobývajících v léčebných zařízeních.

# Pohybová aktivita



- Norsko: 6% populace 65+ aktivní dle doporučení: 30 min středně náročné aktivity denně
- Snižování pohybové aktivity s věkem
- Nejméně aktivní: 80+, chronická onemocnění, nízké vzdělání, nízký příjem

# Pohybová aktivita: intervence - důkazy

- **Intervence** včetně vyšetření **u specialisty na pohybovou aktivitu** je efektivním způsobem zvýšení úrovně pohybové aktivity u seniorů
- intervence zaměřená na fyzickou aktivitu vede nejen ke zvýšení fyzické aktivity u seniorů, ale i k **snižování kuřáctví, zlepšení výživy a k snížené konzumaci alkoholu**
- fyzická aktivita je efektivní při **zvyšování síly, aerobní kapacity, pružnosti, rovnováhy** při chůzi a ve stoji u seniorů
- **primární léčebná péče ve formě krátkého poradenství** poskytovaného zdravotnickými odborníky a pomocný informační písemný materiál vedou k zvýšené fyzické aktivitě seniorů; krátké poradenství (3-10 minut) může mít v tomto ohledu stejný účinek jako delší

# Nadváha a obezita

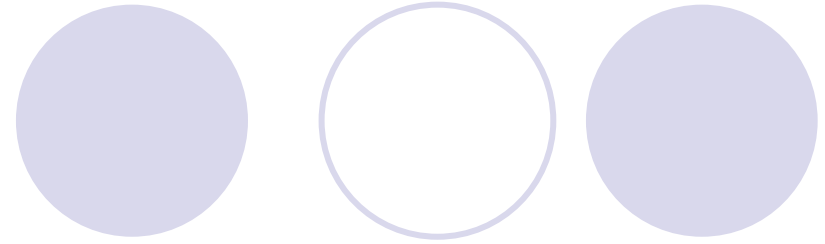
- BMI: stoupá s věkem
- 65+ : klesá BMI a zvyšuje se počet osob s podváhou
- Normální váha, ale riziko podvýživy
- Kalcium , vitamin D – prevence rizika osteoporózy

# Nadváha : intervence - důkazy

- **podávání vitamínu D3 a vápníku** je účinným způsobem prevence zlomenin při pádu u křehkých seniorů
- **příjem zeleniny** je účinný, neboť se tak podstatně snižuje riziko rakoviny u lidí ve věku 40-80 let;
- senioři ve věku 50-59 let mohou udržet **úbytek na váze** o více než 3 kg pět let po ukončení redukčních programů.



# Tabák a alkohol



- **Kouření**

- **EU 15 ( 1999 ), věk 65+ : 25% M, 10% Ž**

- **celkem 16%**

- **věk 25-34: 46% M, 38% Ž**

- **celkem 42%**

- **Alkohol**

- **Nadměrná konzumace je věkové skupině 65+ nižší, 2-3x víc mužů pijáků než žen. Poměr se s vyšším věkem zvyšuje**

# Tabák a alkohol : intervence - důkazy

- **Odvykání kouření** zůstane nejefektivnější metodou snížení rizika nemocí způsobených kouřením v každém věku, včetně lidí starších 60 let;
- Nekuřáctví je asociováno se zdravým stárnutím, přičemž bývalí kuřáci a „nikdy-kuřáci“ dostatečně fyzicky aktivní mají **dva a půl krát větší pravděpodobnost stárnout ve zdraví** než jejich protějšky, bývalí kuřáci a „nikdy-kuřáci“ se sedavým způsobem života.
- **Střídmá spotřeba alkoholu** může mít příznivý vliv na zdraví u zdravých seniorů, především s ohledem na srdeční zdraví a délku života. Z globálního hlediska však **neexistuje země, kde by kladné účinky alkoholu převážily ty záporné.**

# Bydlení: intervence - důkazy

- Změny ve vnitřním prostředí **snižují riziko pádů** a následných zlomenin
- Vhodné úpravy bytového prostředí mohou vést k **zlepšení duševního zdraví** ( např. snížení strachu z pádů ), ale mohou mít i opačný účinek ( např. vyšší náklady na pohodlnější bydlení – stres ).

# Závěr



- Další informace na [www.healthyageing.nu](http://www.healthyageing.nu):
- Healthy Ageing – a Challenge for Europe - publikace
- Zdravé stárnutí – výzva pro Evropu, stručná verze – v 17 jazycích na internetu
- [janatova@szu.cz](mailto:janatova@szu.cz)