

# Staranje in nenalezljive bolezni:

*Priložnost za EU, da se odzove*



**HelpAge**

global network

## Vsebina

- 1 Uvod
- 2 Porast nenalezljivih bolezni
- 2 Povezanost s staranjem prebivalstva
- 3 Prepletanje spola in invalidnosti
- 3 Odzivi sveta in EU
- 4 Priložnosti za EU

## Ključna sporočila

- Nenalezljive bolezni so vodilni vzrok smrti v svetu. Skoraj 75 odstotkov teh smrti se pojavlja v državah z nizkimi in srednje visokimi prihodki.<sup>1</sup> Prizadetih je nesorazmerno veliko starejših ljudi.<sup>2</sup>
- Dosedanji odzivi sveta in Evropske unije (EU) na pojavnost nenalezljivih bolezni v državah z nizko in srednjo stopnjo prihodkov so bili nezadostni in ne zadovoljujejo potreb starajočega se prebivalstva teh držav.
- Naložbe v preprečevanje, zdravljenje, obvladovanje nenalezljivih bolezni ter nego ljudi vseh starosti, so ključnega pomena za doseganje ciljev trajnostnega razvoja in uresničevanje zaveze, da bo poskrbljeno za vse.
- Da bi omogočili EU igrati osrednjo vlogo pri spodbujanju napredka na področju svetovnih zdravstvenih izzivov, vključno z nenalezljivimi boleznimi<sup>3</sup>, mora le-ta več pozornosti nameniti staranju prebivalstva in nenalezljivim boleznim ter zagotoviti pristop, ki vključuje ljudi vseh starosti pri aktivnostih na področju zdravja, vključno z implementacijo ciljev trajnostnega razvoja.

## Uvod

Porast pojava nenalezljivih bolezni v kombinaciji s hitrim staranjem prebivalstva, predstavlja izziv za svetovni zdravstveni sistem in sistem oskrbe. Smrti zaradi nenalezljivih bolezni so nesorazmerno pogostejše v državah z nizkimi in srednje visokimi prihodki. Kot ključni akter na področju svetovnega zdravja in razvoja, EU igra pomembno vlogo pri krepitvi odziva na pojav nenalezljivih bolezni v teh državah.

Poročilo mreže organizacij HelpAge v EU, ki delajo s starejšimi, obravnava problem nenalezljivih bolezni in staranja v okviru trajnostnega razvoja. Preučuje kako dobro se razvojne politike EU trenutno odzivajo na medsebojno povezavo omenjenih vidikov.



Financira  
Evropska unija

Odgovornost za vsebino tega dokumenta nosi izključno organizacija HelpAge International, ki na noben način ne odraža stališč Evropske unije.

Navaja konkretne priložnosti EU za razvoj razvojnih in globalnih zdravstvenih politik za ljudi vseh starosti, ki bodo omogočile doseg ciljev trajnostnega razvoja, zlasti 3. cilja: Poskrbeti za zdravo življenje in spodbujati splošno dobro počutje v vseh življenjskih obdobjih ter ciljev, povezanih z nenalezljivimi boleznimi.

## Porast nenalezljivih bolezni

Mnoge države z nizkimi in srednje visokimi prihodki se soočajo z »dvojnimi bremenom« obolevnosti, saj pojav nenalezljivih bolezni (bolezni, ki se ne prenašajo z ene osebe na drugo) narašča hitreje kot se zmanjšuje razširjenost nalezljivih bolezni, kot je HIV.<sup>4</sup> V svetovnem merilu je vzrok dveh smrti od treh nenalezljiva bolezni.<sup>5</sup> Do leta 2020 bodo nenalezljive bolezni predstavljale 80 odstotkov svetovnega bremena bolezni, saj bodo botrovale sedmim od desetih smrti v državah z nizkimi in srednje visokimi prihodki.<sup>6</sup> Vzrok večine teh smrti bo rak, srčno-žilne bolezni, sladkorna bolezen in boleznih dihal.<sup>7</sup>

Ker so nenalezljive bolezni povezane z rabo tobaka, uživanjem alkohola, nezdravo prehrano, telesno neaktivnostjo in izpostavljenostjo onesnaževalom<sup>8</sup>, je mogoče mnoge smrti, ki so posledica nenalezljivih bolezni, preprečiti ali odložiti s spremembami vedenja, na primer z boljšo prehrano in več telesne aktivnosti v celotnem življenjskem obdobju.

## Povezanost s staranjem prebivalstva

Do leta 2030 bo število ljudi, starih 60 let ali več, naraslo na 1,4 milijarde – na skoraj 17 odstotkov svetovnega prebivalstva.<sup>9</sup> Večina oseb, starih 60 let ali več, že živi v državah z nizkimi in srednje visokimi prihodki. Do leta 2030 bo skoraj 71 odstotkov ljudi, starejših od 60 let, živel v državah z nizkimi in srednje visokimi prihodki.<sup>10</sup> Ljudje iz držav z nizkimi in srednje visokimi prihodki, ki so starejši od 60 let, trenutno predstavljajo 71 odstotkov smrti zaradi nenalezljivih bolezni. Če se starejšim ne nameni posebne pozornosti, se to lahko v prihodnosti še poveča.<sup>11</sup> Vendar pa mednarodne razvojne in svetovne zdravstvene politike in strategije le redko namenjajo zadostno pozornost nenalezljivim boleznim ali prepoznajo povezave med naraščajočim pojavom nenalezljivih bolezni in staranjem prebivalstva. Storitve, vključno s promocijo zdravja in preventivo na vseh nivojih zdravstvenega skrbstva, še posebej pa na primarni ravni, pogosto ne zadovoljujejo potreb starajočega se prebivalstva, vključno s posebnimi potrebami starejših ljudi.

Izkušnje globalne mreže organizacij HelpAge kažejo, da lahko starejši pogosto sami obvladujejo nenalezljive bolezni, ob ustreznem usposabljanju in izobraževanju prek združenj starejših.<sup>12</sup>

Vendar pa imajo v mnogih državah z nizkimi in srednje visokimi prihodki premalo usposobljenih zdravstvenih delavcev, ki bi se lahko odzvali na zapletene, številne in pogosto medsebojno prepletene zdravstvene potrebe, povezane s staranjem ter jim nudili ustrezno oskrbo. Pomanjkanje dostopa do ustreznih zdravstvenih storitev – vključno z diagnozo nenalezljive bolezni, zdravljenjem, spremljanjem in nadaljnjo napotitvijo, če je to potrebno – ne omejuje zgolj življenjskih možnosti oseb z nenalezljivimi boleznimi, ampak tudi obremenjuje tiste, ki zanje skrbijo. To so pogosto drugi starostniki in v mnogih primerih gre za ženske, ki so morebiti ravno tako krhkega zdravja.<sup>13</sup>

1. Svetovna znanstvena organizacija, Dejstva o nenalezljivih boleznih (Non-Communicable Diseases Factsheet), marec 2013, [www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/en](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/en) (23. avgust 2016)
2. Svetovna zdravstvena organizacija, 10 dejstev o staranju in življenjskih obdobjih (10 facts on ageing and the life course), [www.who.int/features/factfiles/ageing/en](http://www.who.int/features/factfiles/ageing/en) (23. avgust 2016)
3. [http://ec.europa.eu/health/eu\\_world/global\\_health/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/eu_world_global_health/index_en.htm)
4. Strategija UNAIDS 2016-2021, [www.unaids.org/en/goals/unaidsstrategy](http://www.unaids.org/en/goals/unaidsstrategy) (14. julij 2016)
5. NCD Alliance, Why NCDs, <https://ncdalliance.org/why-ncds> (14. julij 2016)
6. Svetovna zdravstvena organizacija, Nenalezljive bolezni v državah v razvoju: poročilo s simpozija (Non-communicable diseases (NCDs) in developing countries: symposium report), [www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4267750](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4267750) (14. julij 2016)
7. NCD Alliance, 'Why NCDs' <https://ncdalliance.org/why-ncds>
8. Svetovna zdravstvena organizacija, Dejstva o nenalezljivih boleznih (Non-Communicable Diseases Factsheet), marec 2013, [www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/en](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/en) (23. avgust 2016) ter Svetovna zdravstvena organizacija, Svetovno poročilo o staranju in zdravju (World Report on Ageing and Health), 2015
9. UNDESA Population Division, World Population Prospects, revidirana izdaja 2015, DVD, 2015
10. UNDESA Population Division, World Population Prospects, revidirana izdaja 2015, DVD, 2015
11. [www.un.org/en/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/66/83&Lang=E](http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/66/83&Lang=E)
12. Svetovna zdravstvena organizacija, Svetovno poročilo o staranju in zdravju (World Report on Ageing and Health), 2015
13. Ageing in the Twenty-First Century: A Celebration and a Challenge, New York, UNFPA v Londonu, HelpAge International, 2012, str. 28



Malik Alymkulov/HelpAge International

## Skupine za samopomoč v Kirgizistanu

V Kirgizistanu se člani skupine za samopomoč za starejše učijo o zdravem načinu življenja ter obvladovanju simptomov diabetesa tipa 2, in sicer ob podpori lokalnih nevladnih organizacij in Združenja za diabetes in endokrinologijo v Kirgizistanu. Več kot 10.000 ljudi je bilo testiranih za diabetes in seznanjenih z dejavniki tveganja za pojav sladkorne bolezni.

»Biti v skupini mi pomaga ostati v stiku z drugimi starejšimi ljudmi ter izmenjevati novice in ideje. Srečali smo se tudi s predstavniki Ministrstva za zdravje, da bi jih seznanili z našimi skrbmi in priporočili za izboljšanje storitev.«

*Romana, članica skupine za samopomoč za starejše v Kirgizistanu.*

»Zdravje je temeljna človekova pravica, ki je nepogrešljiva pri uresničevanju številnih drugih pravic in je nujno potrebna za dostojanstveno življenje... Kljub temu, za milijone ljudi po vsem svetu, polno uživanje pravice do zdravja ostaja izmuzljiv cilj. To velja zlasti za starejše osebe, ki so še posebej občutljive na kršitve njihove pravice do zdravja.«<sup>14</sup>

## Prepletanje spola in invalidnosti

Moški in ženske se soočajo z različnimi tveganji za njihovo zdravje skozi vse življenje ter različnimi zdravstvenimi težavami v starosti. V zadnjih 20 letih se je pričakovana življenjska doba tako za moške kot ženske po svetu, povečala. Ženske na splošno živijo dlje kot moški (čeprav se razlika manjša), toda moški dalj časa ostajajo zdravi.<sup>15</sup> Vzrok za 70 odstotkov vseh smrti pri ženskah tiči v nenalezljivih boleznih, medtem ko to velja za 66 odstotkov vseh smrti pri moških.<sup>16</sup> Pri moških in ženskah, a zlasti pri ženskah, se obolenja lahko kopičijo ali se ponavljajo skozi vse življenje, kar lahko privede do resnih težav v starosti. Mnoge starejše ženske se soočajo s specifičnimi težavami, povezanimi z reproduktivnim zdravjem, kot so bolezni zaradi večplodnih nosečnosti ali težav pri porodu ter padcev, ki so posledica osteoporoze.<sup>17</sup> V strategijah za obravnavo vprašanja nenalezljivih bolezni mora zato biti nujno prisotno razumevanje specifičnih ter pogosto zapletenih in večplastnih zdravstvenih težav, s katerimi se srečujejo ljudje različnih spolov v vseh fazah njihovega življenja.

Poleg tega, da so nenalezljive bolezni vodilni vzrok smrti v svetu, le-te povzročijo tudi okvare, ki zaradi fizičnih, okoljskih, socialnih in/ali vedenjskih dejavnikov, lahko privedejo do invalidnosti. V svetovnem merilu, se razširjenost invalidnosti povečuje s starostjo: pri 46 odstotkih ljudi, starejših od 60 let, je prisotna zmerna ali huda invalidnost v primerjavi s 15 odstotki ljudi, starih od 15 do 59 let ter 5 odstotkih pri osebah mlajših od 15 let, pri čemer ni večjih razlik med moškimi in ženskami.<sup>18</sup> To kaže na akumulativne učinke obolenj in poškodb med človekovim življenjem kot tudi zmanjšano telesno moč v starosti.<sup>19</sup>

Z ustreznim zdravljenjem je v invalidnost pogosto mogoče preprečiti ali odložiti, v srednjih letih ali kasneje v življenju, in tako izboljšati kakovost življenja starejših ter zmanjšati stroške zdravstvenih sistemov in sistemov oskrbe. Pomen učinkovitega zdravljenja ponazarja dejstvo, da je pri ljudeh s sladkorno boleznijo prisotno povečano tveganje za pojav številnih resnih zdravstvenih težav, ki lahko vodijo v invalidnost, če bolezni ustrezno ne obvladujejo. Te vključujejo slepoto in invalidnost zaradi amputacije spodnjih okončin.<sup>20</sup> Razumevanje edinstvene oblike marginalizacije, ki je posledica prepletanja vidikov starosti, spola in invalidnosti, je ključnega pomena za zagotavljanje vključujočega in ustreznega ukrepanja na področju nenalezljivih bolezni in zdravje starejših ljudi.

## Podpora zdravstvenega sistema v Mjanmaru

**EU v Mjanmaru podpira dvoletni projekt za krepitev zmogljivosti zdravstvenih organov in zavodov za nadzor nenalezljivih bolezni. To vključuje izvajanje raziskav z namenom pridobivanja informacij za oblikovanje vladnega programa reform zdravstva, nudenje podpore oblikovalcem politik in ponudnikom javnih zdravstvenih storitev za soočanje z naraščajočim bremenom, ki je posledica nenalezljivih bolezni ter podporo Univerze za javno zdravje, in sicer za zagotavljanje visoke kakovosti študija in raziskovalnih programov. Čeprav se ta program ne osredotoča izrecno na vprašanje staranja, je pomemben primer vrste podpore, ki jo EU lahko nudi partnerskim državam, katere želijo okrepiti svoje delo na tem področju.**

## Odzivi sveta in EU

Leta 2015 so ZN sprejeli Agendo 2030 za trajnostni razvoj. Vključitev celostnega cilja, ki predvideva zagotavljanje zdravega življenja in spodbujanje dobrega počutja za vse ljudi vseh starosti v okviru 17 ciljev trajnostnega razvoja, je dobrodošel korak. Sprejeti dogovor o posebnem cilju, ki se nanaša na nenalezljive bolezni, kaže na globalno priznavanje spreminjajočih se vzorcev zdravja in bolezni.

Do sedaj so se politike o nenalezljivih boleznih in odzivi na globalni ravni, osredotočali predvsem na preprečevanje pojava nenalezljivih bolezni v zgodnejših življenjskih obdobjih. To je delno zaradi osredotočanja na zmanjševanje »prezgodnje umrljivosti«, ki je opredeljena kot smrt pred dopolnjenim 70 letom starosti. Taka opredelitev problema je diskriminatorna, saj povečuje tveganje za zanemarjanje skupine ljudi, starih 70 let in več, pri reševanju problematike nenalezljivih bolezni in je v nasprotju z inkluzivnim pristopom. To je vodilo do pomanjkanja vlaganj v ustrezno zdravljenje in obvladovanje bolezni ter oskrbo starejših ljudi.

Na svetovni ravni, sta dve srečanja ZN na visoki ravni na temo nenalezljivih bolezni, in sicer leta 2011 in 2014, pripeljali do oblikovanja ukrepov za boj proti nenalezljivim boleznim.

### 3 Staranje in nenalezljive bolezni

14. Urad visokega komisarja Združenih narodov za človekove pravice: Strokovni posvet o starejših osebah in pravici do zdravja, referenčni dokument (Expert consultation on older persons and the right to health), Ženeva, ZN, april 2011

15. *The World's Women 2015: Trends and Statistics*, New York, UNDESA Statistics Division, 2015

16. *The World's Women 2015: Trends and Statistics*, UN Statistics Division

17. *Ageing in the Twenty-First Century: A Celebration and a Challenge*, New York, UNFPA v Londonu, HelpAge International, 2012, str. 28

18. Svetovna zdravstvena organizacija, Svetovno poročilo o invalidnosti (*World Report on Disability*), Ženeva, Svetovna zdravstvena organizacija, 2011, str. 30

19. Svetovna zdravstvena organizacija, Svetovno poročilo o staranju in zdravju (*World Report on Ageing and Health*), str. 29

20. Mednarodna federacija diabetikov [www.idf.org/complications-diabetes](http://www.idf.org/complications-diabetes)

21. Sporočilo Evropske komisije, Vloga EU v svetovnem zdravju (The EU Role in Global Health), 2010 in sklepi Sveta o vlogi EU v svetovnem zdravju, 2010, sporočilo Evropske komisije, Povečevanje vpliva razvojne politike EU: agenda za spremembe (Increasing the impact of EU Development Policy: an Agenda for Change), 2011



**Organizacija HelpAge International je globalna mreža organizacij, ki spodbujajo pravice starejših do dostojnega, zdravega in varnega življenja.**

*Poročilo so pomagale oblikovati naslednje članice EU mreže organizacije HelpAge: Age Action Ireland, Age International, HelpAge Deutschland, HelpAge International España, PRO Global Pensioners Without Borders Sweden, Slovenska filantropija, World Granny in Život90.*

HelpAge International  
Predstavništvo EU  
Avenue D'Auderghem 22-28  
1040 Bruselj, Belgija  
Tel. +32 (0)2 740 2711  
Fax +32 (0)2 740 2720  
euoffice@helpage.org

HelpAge International  
PO Box 70156  
London WC1A 9GB, UK  
Tel. +44 (0)20 7278 7778  
hai@helpage.org

**www.helpage.org**

Registrirana dobrotelna organizacija,  
št. 288180

Pripravo poročila koordinirala  
Ellen Graham, politični svetovalec EU,  
HelpAge International

Avtor slike na naslovnici:  
Rudranath Fraser/HelpAge International  
Oblikovanje: TRUE www.trueedesign.co.uk

Vse pravice pridržane © HelpAge  
International 2016

Delo je zaščiten z licenco Creative Commons  
– Priznanje avtorstva – Nekomercialno 4.0  
International, <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

Katerikoli del publikacije je mogoče deliti  
brez dovoljenja, in sicer v neprofitne in  
izobraževalne namene. Jasno priznajte  
avtorstvo organizacije HelpAge International  
ter nam posredujete kopijo ali povezavo do  
dokumenta.

ISBN 978-1-910743-15-7

Seznajte se z našim delom  
v EU: **www.helpage.org/  
european-union**

Naročite se na naš spletni bilten:  
**www.helpage.org/  
enewsletters**

Svetovna zdravstvena organizacija (SZO) je uskladila sodelovanje različnih interesnih skupin in aktivnosti v različnih sektorjih, v podporo izvajanju teh zavez. Vendar pa se njihova usmerjenost na vidik »prezgodnje umrljivosti« odraža v globalnih ciljnih in kazalnikih, ki se osredotočajo na osebe stare med 30 in 70 let. Zbiranje podatkov skladno s temi in drugimi kazalniki, prav tako pogosto izključuje ljudi, ki so starejši. Številne raziskave, ki temeljijo na prebivalstvu in drugi mehanizmi spremljanja napredka na področju javnega zdravja, vključujejo zgolj ljudi do določene starosti. Na primer, program demografskih in zdravstvenih raziskav običajno zbira podatke o ženskah zgolj do 49. leta starosti. Postopni pristop Svetovne zdravstvene organizacije k nadzoru, z metodo STEPS oz. KORAKI, predstavlja pomemben vir podatkov pri obravnavi vprašanj, povezanih z nenalezljivimi boleznimi, vendar ti podatki redko vključujejo informacije o ljudeh, starejših od 64 let.

Politiko EU o svetovnem zdravju opredeljujejo številni dokumenti, vse od leta 2010<sup>21</sup>, ki priznavajo zdravje kot človekovo pravico, ki je bistvenega pomena za razvoj in se zavezujejo h krepitvi zdravstvenih sistemov v partnerskih državah. Politike EU vključujejo vidik nenalezljivih bolezni in spreminjajočega se bremena bolezni, vendar pa je staranje omenjeno le na kratko. Več stališč EU, ki se nanašajo na Agendo 2030 in oblikovanje ciljev trajnostnega razvoja se navezuje na nenalezljive bolezni, v enem primeru tudi na vidik staranja, vendar nista podrobneje opredeljena.

Problem nenalezljivih bolezni se v nacionalnih zdravstvenih politikah v državah z nizkimi in srednje visokimi prihodki v veliki meri še vedno zanemarja. Vendar, ker le-te dodatno obremenjujejo zdravstvene sisteme, je poudarek na nenalezljivih boleznih vse večji. Na primer, v Tanzaniji in Pakistanu sedaj obstajajo namenske strategije in posebej določene smernice za ukrepanje na področju nenalezljivih bolezni, in sicer na nacionalni ravni. Vendar pa za te strategije niso bila zagotovljena posebna sredstva ali pa se niso aktivno izvajale v praksi. V okoljih, kjer obstajajo politike in strategije soočanja z vprašanjem nenalezljivih bolezni, je potrebne več predanosti in sredstev, da bi zagotovili izvajanje le-teh v celoti.

## Priložnosti za EU

EU trenutno načrtuje načine uveljavljanja ciljev trajnostnega razvoja, vključno z nudenjem podpore partnerskim državam. Presojali bodo Evropsko soglasje o razvoju iz 2005 do leta 2016 ter ga uskladiti s cilji trajnostnega razvoja in vidiki Agende 2030, ki se nanaša na zunanje delovanje EU. To je zato ključni trenutek za EU, da nameni več pozornosti vprašanju nenalezljivih bolezni in staranju pri svojem delu na področju globalnega zdravja ter gradi na začetnih korakih, kot je delo v Mjanmaru, ki ga financira (glejte okvirček na strani 3).

### Pozivamo EU naj:

- zagotovi, da bodo nenalezljive bolezni in staranje vključeni v revidiranem Evropskem soglasju o razvoju.
- zagotovi, da bodo nenalezljive bolezni in staranje celostno obravnavani v vseh izvedbenih načrtih EU za doseganje ciljev trajnostnega razvoja, ki so povezani z zdravjem.
- igra vodilno vlogo v svetu z odstranitvijo diskriminatornega jezika, pojmov, ciljev in kazalcev, ki se nanašajo na starost pri delu na področju nenalezljivih bolezni ter zagotoviti ukrepe, ki bodo vključevali ljudi vseh starosti.
- zagotovi, da zbrani podatki, ki se nanašajo na nenalezljive bolezni, vključujejo ljudi vseh starosti in spolov ter zagotavljajo vsaj minimalno stopnjo razčlenitve po starosti in spolu.
- upošteva prekrivanja in seštevanje učinkov diskriminacije na osnovi starosti, spola, sposobnosti in drugih značilnosti v svetovnih zdravstvenih politikah EU in odzivih na nenalezljive bolezni. To bi bilo skladno z zavezami glede pravic starejših in večplastne diskriminacije, ki so zapisane v akcijskem programu EU za človekove pravice in demokracijo za obdobje 2015-2019 in v akcijskem programu EU o enakosti spolov za obdobje 2016-2020.
- pri delu EU na področju svetovnega zdravja, kjer je le mogoče, daje prednost zdravljenju, obvladovanju bolezni in zagotavljanju oskrbe za ljudi vseh starosti, ki so jih prizadele nenalezljive bolezni ter investira v preventivo v vseh starostnih obdobjih.
- ustvari kar največ priložnosti in zagotovi sredstva za ukrepanje na področju nenalezljivih bolezni prek finančnih instrumentov EU za razvoj.

## 4 Staranje in nenalezljive bolezni