



# Az idősek egészségi állapota, ellátása

Rauh Edit | 2020.szeptember

# Tartalomjegyzék

<u>Bevezetés</u>	2
<u>I. Az idősödéssel járó általános egészségi állapotok, az egészséges idősödét befolyásoló tényezők</u>	3
<u>II. Az idős lakosság jellemzői Magyarországon</u>	5
<u>Összegzés</u>	12
<u>Ábrajegyzék</u>	13
<u>Felhasznált irodalom</u>	14

## Bevezetés

Az emberek világszerte tovább élnek. A **világ 60 év feletti népességének aránya 2015 és 2050 között megduplázódik**, 12% -ról 22% -ra növekszik. **2050-ben az idős emberek 80% -a alacsony és közepes jövedelmű országokban fog élni.** Valamennyi ország komoly kihívásokkal néz szembe annak biztosítása érdekében, hogy egészségügyi és szociális rendszereik készek legyenek kihasználni ezt a demográfiai változást. A népesség előregedése - a magas jövedelmű országokban kezdődött (például Japánban a lakosság 30% -a már 60 évesnél idősebb), ma már az alacsony és közepes jövedelmű országok, amelyek a legnagyobb változást tapasztalják

A hosszabb élet lehetőséget kínál nemcsak az idősebb emberek és családjaik számára, hanem az egész társadalom számára is. Az **idősebb emberek sok szempontból hozzájárulnak családjukhoz és közösségeikhez is.** E lehetőségek és **hozzájárulások mértéke** azonban nagymértékben **függ** egy tényezőtől: **az egészségtől.**

- I. **Az idősödéssel járó általános egészségi állapotok, az egészséges idősödét befolyásoló tényezők**

Biológiai szinten az öregedés a sokféle molekuláris és sejtkárosodás idővel történő felhalmozódásának hatásából származik. Ez a fizikai és szellemi képesség fokozatos csökkenéséhez, a betegségek és végső soron a halál növekvő kockázatához vezet. De ezek a változások nem lineárisok és nem következetesek, és csak lazán kapcsolódnak az ember életkorához.

A biológiai változásokon túl az öregedés más életváltásokhoz is társul, például nyugdíjba vonuláshoz, valamint barátok és partnerek halálához. **Az idősödésre adott közegészségügyi válasz kidolgozása során nemcsak az olyan megközelítéseket kell figyelembe venni, amelyek enyhítik az idősebb korral járó veszteségeket, hanem azokat is, amelyek megerősíthetik a gyógyulást, az alkalmazkodást és a pszichoszociális növekedést.**

Az **idősebb korban előforduló általános állapotok** közé tartozik a halláskárosodás, szürkehályog és refrakciós hibák, hát- és nyakfájdalom és osteoarthritis, krónikus obstruktív tüdőbetegség, cukorbetegség, depresszió és demencia. Továbbá, ahogy az emberek öregszenek, nagyobb valószínűséggel tapasztalnak **több betegséget egyszerre**. (multimorbiditás)

Az idősebb korosztályt számos **komplex egészségi állapot megjelenése** is jellemzi, amelyek általában csak az élet későbbi szakaszaiban fordulnak elő, és amelyek nem tartoznak különálló betegségkategóriákba. Ezeket általában **geriátriai szindrómáknak** nevezik. Ezek gyakran több mögöttes tényező következményei, és magukban foglalják a gyengeséget, a vizeletinkontinenciát, az eséseket, a delíriumot és a nyomási fekélyeket.

A **geriátriai szindrómák jobban** megjósolják a halált, mint a specifikus betegségek jelenléte vagy száma. Mégis **azon országokon kívül, amelyek a geriátriai gyógyászatot kifejlesztették**, gyakran **figyelman kívül hagyják**

őket **a hagyományosan felépített egészségügyi szolgáltatások** és az epidemiológiai kutatások során.

Az idős emberek egészségi állapotának egy része genetikai jellegű, másik része az emberek fizikai és társadalmi környezetének - beleértve otthonaikat, közösségeiket -, valamint személyes jellemzőiknek - például nemüknek, etnikai hovatartozásuknak vagy társadalmi-gazdasági helyzetüknek - köszönhető.

A környezet szintén fontos hatással van az egészséges viselkedés kialakulására és fenntartására. Az egészséges viselkedés fenntartása fontos az egész életen át, a kiegyensúlyozott táplálkozás, a rendszeres testmozgás és a dohányzás mellőzése mind hozzájárul a betegségek kockázatának csökkentéséhez, valamint a testi és szellemi képességek javításához.<sup>1</sup>

A **World Health Organization (WHO) átfogó globális stratégiát és cselekvési tervet dolgozott ki az idősödésről és az egészségről** a WHO a tagállamokkal és más partnerekkel konzultálva. **Globális stratégia és cselekvési terv az öregedésről és az egészségről (2016–2020)** címmel. A stratégia jövőképe egy olyan világ, amelyben mindenki sokáig élhet egészséges életet. **Iránymutatást ad** arra vonatkozóan, hogy **az egészségügyi rendszerek legyenek összehangolva az idősebb népesség igényeivel**. Az egészségügyi rendszereket jobban meg kell szervezni az idősök igényei és preferenciái köré, és integrálniuk kell a létesítményekbe és az egészségügyi szolgáltatásokba ezeket az igényeket és preferenciákat. **Az országok legyenek elkötelezettek az egészséges öregedés** iránt. Szükség van **az egészséges idősödés értékének tudatosítására** és tartós elkötelezettségre és cselekvésre az evidenciákon alapuló politikák kialakításához.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

<sup>2</sup> <https://www.who.int/ageing/GSAP-Summary-EN.pdf?ua=1>

## II. Az idős lakosság jellemzői Magyarországon

**Magyarországon** 1990-ben a 65 éves és idősebb népesség aránya 13,2 százalékot tett ki, és ez 2011-re 16,7 százalékra növekedett. 2011-ben a 65 éveseknek a 14 éves és fiatalabb gyermekekre jutó – 100 főre számított – száma 115 volt. A népesség-előre számítások szerint **2050-re 29,4 százalék, 2060-ra 31,9 százalék lesz az idősebb korosztályok aránya.** Az időseken belül jelentősen **megemelkedik** az előrejelzések szerint **a 80 éven felüliek** aránya, akik a geriatriai ellátási szükségletek legnagyobb csoportját képezik.

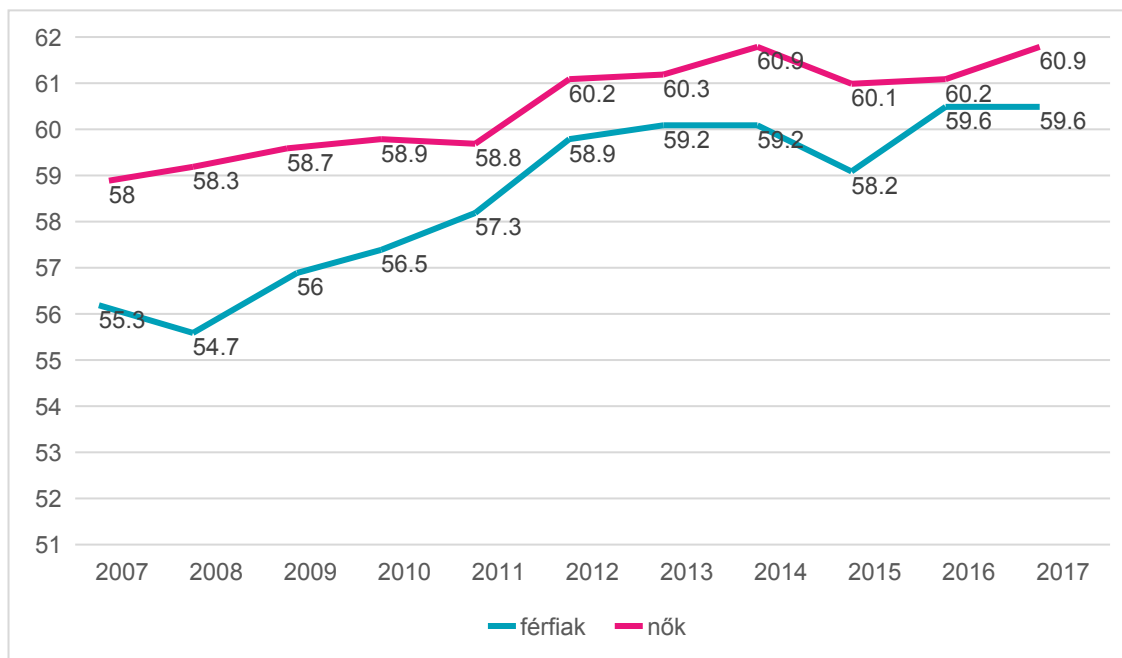
Az **Eurostat adatain alapuló előrejelzés** szerint 2050-re jelentősen megváltozik a lakosság korösszetétele: a 40-44 évesek aránya például 7,6 százalékról alig 6 százalékra csökken majd, miközben a 80 év felettek aránya 4,4 százalékról 11 százalékra emelkedik. Az idős népesség létszáma a csökkenő népességen belül növekedni fog. A 65 évesek és idősebbek száma csaknem a kétszeresére nő 2050-ig, a mai 15 százalékról 26–36 százalékra. A 2050. évi népesség fele várhatóan idősebb lesz 50 évesnél.

A demográfiai folyamatok nem csak **az idősek számának növekedését** jelzik, hanem **egyúttal az ő gondozásukat megoldani képes aktívkorú népesség számának csökkenését** is. A **kettős öregedés** folyamata az időskorúak gondozásának problémáját még súlyosabbá teszi.

A hazánkban élő **60 év felettek 10%-a valamilyen fogyatékossgal, 80%-a krónikus betegséggel küzd.** A magasvérnyomás betegség előfordulása a 65 éves és annál idősebb korosztályban 70-80% (korcsoporttól függően) Ennek a korosztálynak minden harmadik képviselője ischaemiás szívbetegséggel küzd, és hasonló, de valamivel kevesebb a csigolya- és porckorongbetegek aránya is.

A további három leggyakrabban előforduló betegség a házi orvosok nyilvántartásaiban – zsíryanycsere-zavarok, cukorbetegség és az agyi érbetegségek – szintén a Magyarországon oly gyakori metabolikus szindróma velejárói.

### 1. ábra: Egészségesen várható élettartam születéskor



Forrás: KSH

Az idősödés folyamatában a szervezet anatómiai és élettani tulajdonságaiban, funkcióiban változások léphetnek fel, ezek általában csökkenő tendenciát mutatnak (involúció), melyek azonban nem jelentenek feltétlenül betegséget, csak a funkcionális kapacitások szűkülését, megtarott homeosztázis mellett.

Ugyanakkor idős korban a kóros folyamatok megjelenése is sajátosságokat mutat - jellemző kettő, vagy több kórfolyamat együttes jelenléte, multimorbiditás (két vagy több betegség együttes fennállása ugyanabban a szervezetben, különböző szervekben). Az együttesen fennálló betegségek, kórfolyamatok változó kölcsönhatásban állhatnak - lehetnek teljesen függetlenek egymástól, lehetnek negatív hatással egymásra (az egyik elősegíti a másik keletkezését, vagy progresszióját), vagy – ritkábban – átmeneti, vagy tartós javító hatás észlelhető. A várhatónál kedvezőbb kórlefordulás mutatkozik.

**A multimorbiditásra vonatkozóan hazai általános adat nem áll rendelkezésre**, de klinikai tapasztalatok és nemzetközi adatok alapján igen

gyakori az előfordulás a 65 év feletti populációban – 60-70%, míg 80 év felett 75% - 80%.

A multimorbiditás, valamint a funkciószűkülések szükségszerűen vezetnek polipragmáziához. Az idős emberek jellemzően rendszeresen többféle gyógyszert szednek, különböző betegségeikre és tüneteikre. **A szedett gyógyszerek számának emelkedésével párhuzamosan emelkedik az interakciók és mellékhatások száma**, amit időseknél tovább emel a beszűrődő funkcionális kapacitások miatti megváltozott farmakodinamika.

Magyarországon **a népesség 17,94%-a él valamilyen önellátási képesség csökkenéssel** (ADL). A 65 év felettek 56,98% él valamilyen ADL tekintetében korlátozottsággal, ami mintegy **900 ezer főt** jelent. Az önellátási képesség csökkenés a **80 év feletti népesség** esetében már 72%, ami közel **240 ezer** ember. Az ADL szerinti korlátozottság nem jelent feltétlenül tartós bentlakásos intézményben való elhelyezési szükségletet, de **megnövekedett gondozási szükségletet** igen.

Az **idősödéssel növekszik a demencia**, ezen belül is az esetek mintegy 90 %-át okozó Alzheimer kór előfordulása, mely a magasabb szellemi, intellektuális képességek romlását és pszichés tüneteket egyaránt okoz. E tünetek problémát okoznak a beteg mindennapi életében s egy megelőző, magasabb teljesítmény romlását jelentik. A betegség kialakulásának legfontosabb kockázati tényezője az életkor.

A szakellátásban a becsülhető lakossági előfordulási gyakoriság alapján várható **összes demens betegek kevesebb, mint ötöde kerül kivizsgálásra**, ill. demensként **egészségügyi gondozásba**. A hazai előfordulási gyakoriságra főként nemzetközi felmérések alapján következtetnek. Európában a 60 év feletti lakosság 6%-a szenved a demencia valamelyik típusában (a 90 éven felülieknél az arány közel 30%). **A demencia kialakulásának hazai kockázata 60 éves kor felett férfiaknál 8%-ra, ill. nőknél 17%-ra becsülhető.**



A **Parkinson-kór idült, progresszív, ismeretlen eredetű betegség.** Világszerte mintegy 6,3 millió Parkinson-kóros betegről tudnak – valamivel gyakoribb a férfiak, mint a nők esetében – általában 60 év felett jelentkezik, de minden tizedik esetben már az 50. életév előtt diagnosztizálják. A Delta Magyar Parkinson Egyesület sajtóközleménye szerint a Parkinson-kór a második leggyakoribb idegrendszeri betegség a világon, **Magyarországon közel húszezer embert érint.** A statisztikák szerint **2030-ra a betegszám megkétszereződése várható.** <sup>3</sup>

A **65 év feletti korosztály létszáma 1,8 millió fő, akik közül 1,3 millió él korlátozottsággal, a gondozási szükséglet folyamatosan nő. Idősek otthonában szakellátást az idősek 3%-a tudja igénybe venni, házi segítségnyújtás 7%-a tudja igénybe venni.** Minden települési önkormányzatnak kötelezően biztosítania kell az alapszolgáltatásokat (étkeztetés, házi segítségnyújtás). A települések között nagy az **egyenlőtlenség a kapacitásokban.** Van olyan települése ahol az idősek 80%-a számára biztosított az ellátás, valahol csak néhány százalékban. **A GDP 0,4%-át költi csupán az idősek ellátására a magyar kormány.** Egyre jobban **növekszik a gondozási deficit,** a szociális területeken dolgozóknak a legalacsonyabb a bérük a nemzetgazdaságon belül, a dolgozók átlagéletkora 50 év körül van. Európai viszonylatban **a családi gondozók száma alacsony,** több idős embernek nincs már élő gyereke, sokan vándorolnak el külföldre. **A gondozási krízisben, ha az állam nem értékeli át a saját szerepét, egyre több idős marad ellátás vagy gondozói segítség nélkül.** **4**

A gondozási szükséglet megállapításában alapszik az idősek ellátását szolgáló intézményekben való elhelyezés. Az életkörülmények, az egészségi

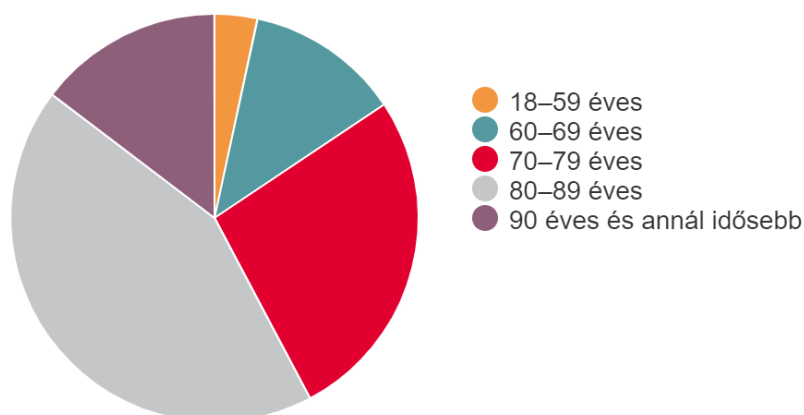
---

<sup>3</sup> <https://szazadveg.hu/uploads/media/5b9fcbcc1e11/szazadveg-alapitvany-idoskutatas-201803.pdf>

<sup>4</sup> <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/budapest/15410.pdf>

állapot és a szociális helyzet vizsgálata mellett fontos szempont a kérelmező életkora is. A lakók 92%-a 65 év feletti, a legnagyobb részük (22 ezer fő, 43%) a 80–89 éves korosztályhoz tartozik. (2. ábra)

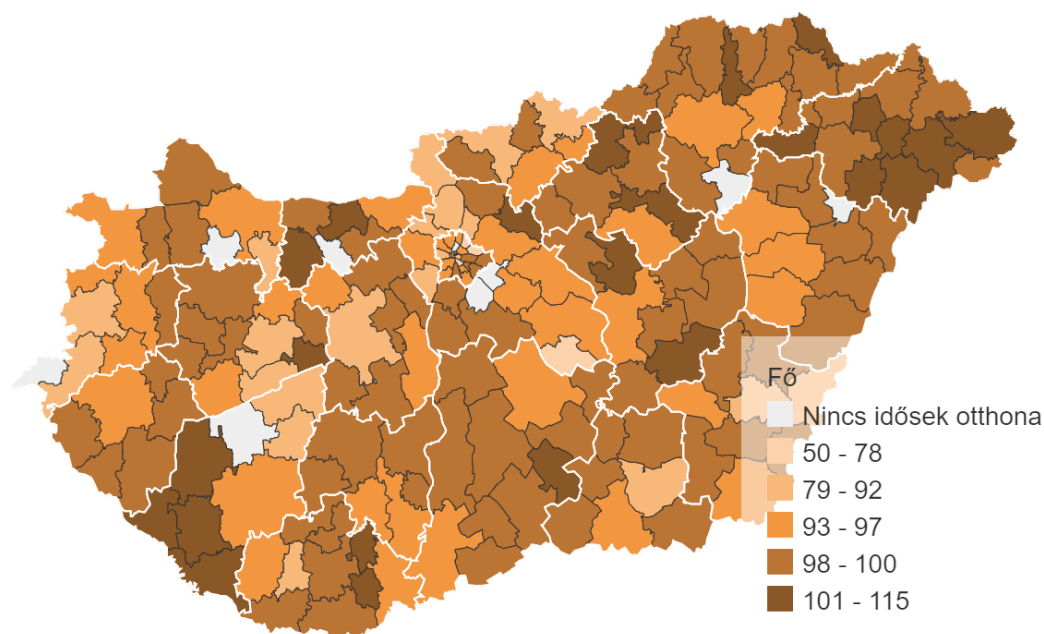
**2. ábra: Az idősök tartós bentlakásos intézményeiben lakók megoszlása korcsoportok szerint, 2019**



Forrás: KSH

2019-ben 52 154 idős embert gondoztak tartós bentlakásos elhelyezést nyújtó intézményekben, mindösszesen 1868 szabad férőhely várta a bekerülni szándékozókat, a férőhelyek kihasználtsága magas. Egyenlőtlen a szabad kapacitások eloszlása, jellemzően Somogy és Szabolcs-Szatmár Bereg megyei járásban az ellátottak száma meghaladta a szabad férőhelyeket. (3. ábra)

**3. ábra: Száz férőhelyre jutó ellátások száma az idősek tartós bentlakásos intézményeiben járásonként, 2019**

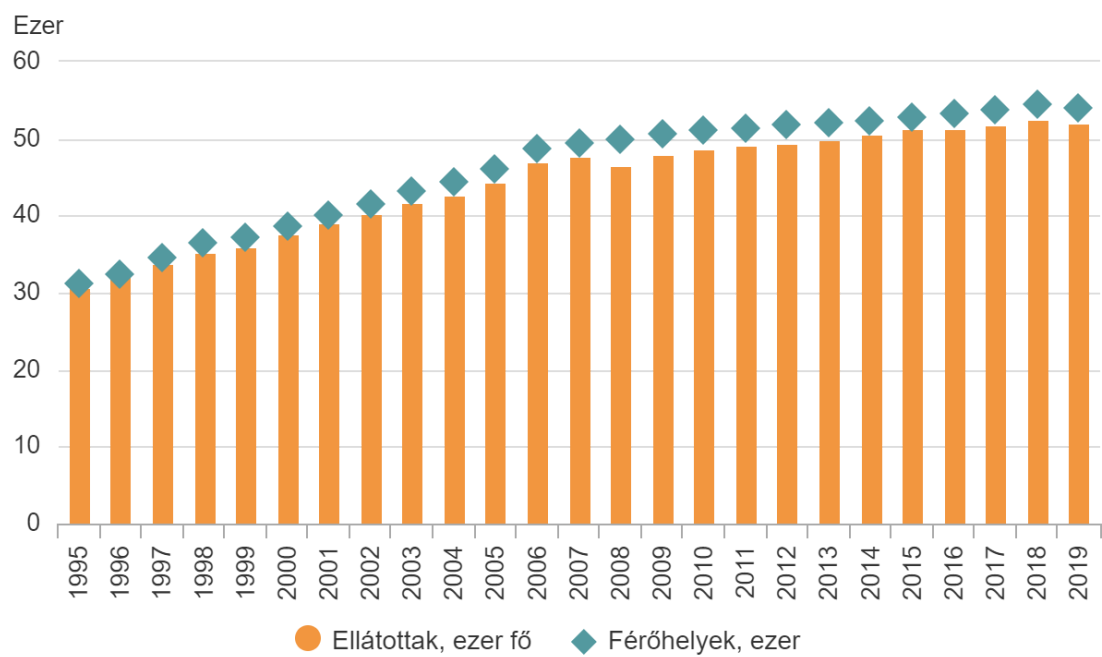


Forrás: KSH

A rendszerváltás óta jelentősen emelkedett az idősothonok férőhelyeinek és gondozottainak a száma. **2019-ben viszont** – megszakítva a közel 25 éves emelkedő trendet – **a férőhelykapacitás 0,9, az ellátottak száma 0,7%-kal kevesebb** lett az előző évinél. (4. ábra) <sup>5</sup>

**4. ábra: Az idősek tartós bentlakásos intézményeinek férőhelyei és ellátottai**

<sup>5</sup> [http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/idos/idoskoruak\\_gondozasa/index.html](http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/idos/idoskoruak_gondozasa/index.html)



Forrás: KSH

## Összegzés

**Az idősellátás nemcsak a szakembereknek, hanem a társadalom egészének az ügye,** mert valamilyen formában mindenkit érint. Az idősödés folyamán az ember egészsége hanyatló tendenciát mutat, multimorbiditás jelenik meg, a funkcionális kapacitás csökken. Számos tanulmány igazolja a hazai társadalom elöregedését, melyek alapján **egyértelmű az igény a szervezett, szakszerű geriátriai ellátásra.** A várható élettartam növekedése tendenciaszerű folyamatot jelez: a 65 éven felüliek száma hazánkban körülbelül 1.756.000, a 80 éven felüliek száma 431 ezer. **Az egészségügyi ellátásra az erőforrások extenzív mértéke ellenére a rossz elosztás és az arányok nem megfelelő volta a jellemző,** főként az aktív és krónikus ágyak aránya szempontjából. **A családban élő 65 éven felüliek kb. 21%-a nem képes mindennapi életvitelének megfelelő tevékenységét elvégezni.** Segítségre szorulnak alapszükségleteik kielégítésében és napi életvitelük területén. A többkeresős családmodellek általánossá válása a többgenerációs otthon tartózkodást az esetek többségében kizárja, az ellátásban és a gondozásban **a társadalom által létesített intézményes hálózat iránti igényt generálva.**

A társadalom és az egyén elvárásait is egyaránt figyelembe vevő, **fenntartható intézményrendszer szolgáltatásai nem választhatók szét mereven az egészségügy vagy a szociális rendszerek határai mentén, de a kórházi, illetve az otthoni ellátás intézményrendszere sem rendelkezhet annyira éles határvonalakkal a jövőben,** mint ahogy az napjainkban még gyakorlat. Az idős ember élethelyzetében, egészségi állapotában bekövetkező változásokat a legeredményesebben csak több szempont **komplex figyelembe vételével** lehet segíteni. Ehhez viszont **integrálni kell azt a szétszabdalt rendszert,** amely már elemeiben, napjainkban is működik, s amely minimális ráfordítás mellett összehangolt, rugalmas szolgáltatásokkal hatékonyan működtethető.

## Ábrajegyzék

<b><u>1. ábra: Egészségesen várható élettartam születéskor</u></b>	6
<b><u>2. ábra: Az idősek tartós bentlakásos intézményeiben lakók megoszlása korcsoportok szerint, 2019</u></b>	9
<b><u>3. ábra: Száz férőhelyre jutó ellátások száma az idősek tartós bentlakásos intézményeiben járásonként, 2019</u></b>	10
<b><u>4. ábra: Az idősek tartós bentlakásos intézményeinek férőhelyei és ellátottai</u></b>	11

## Felhasznált irodalom

1. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>  
(Utolsó letöltés: 2020.09.25.)
2. <https://www.who.int/ageing/GSAP-Summary-EN.pdf?ua=1> (Utolsó letöltés: 2020.09.25.)
3. <https://szazadveg.hu/uploads/media/5b9fcbbcc1e11/szazadveg-alapitvany-idoskutatas-201803.pdf> (Utolsó letöltés: 2020.09.25.)
4. <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/budapest/15410.pdf> (Utolsó letöltés: 2020.09.25.)

5.

[http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/idos/idoskoruak\\_gondozasa/index.html](http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/idos/idoskoruak_gondozasa/index.html) (Utolsó letöltés: 2020.09.25.)