TÜRKİYE'DE YAŞLI NÜFUS VE YAŞLI SAĞLIĞI POLİTİKALARI

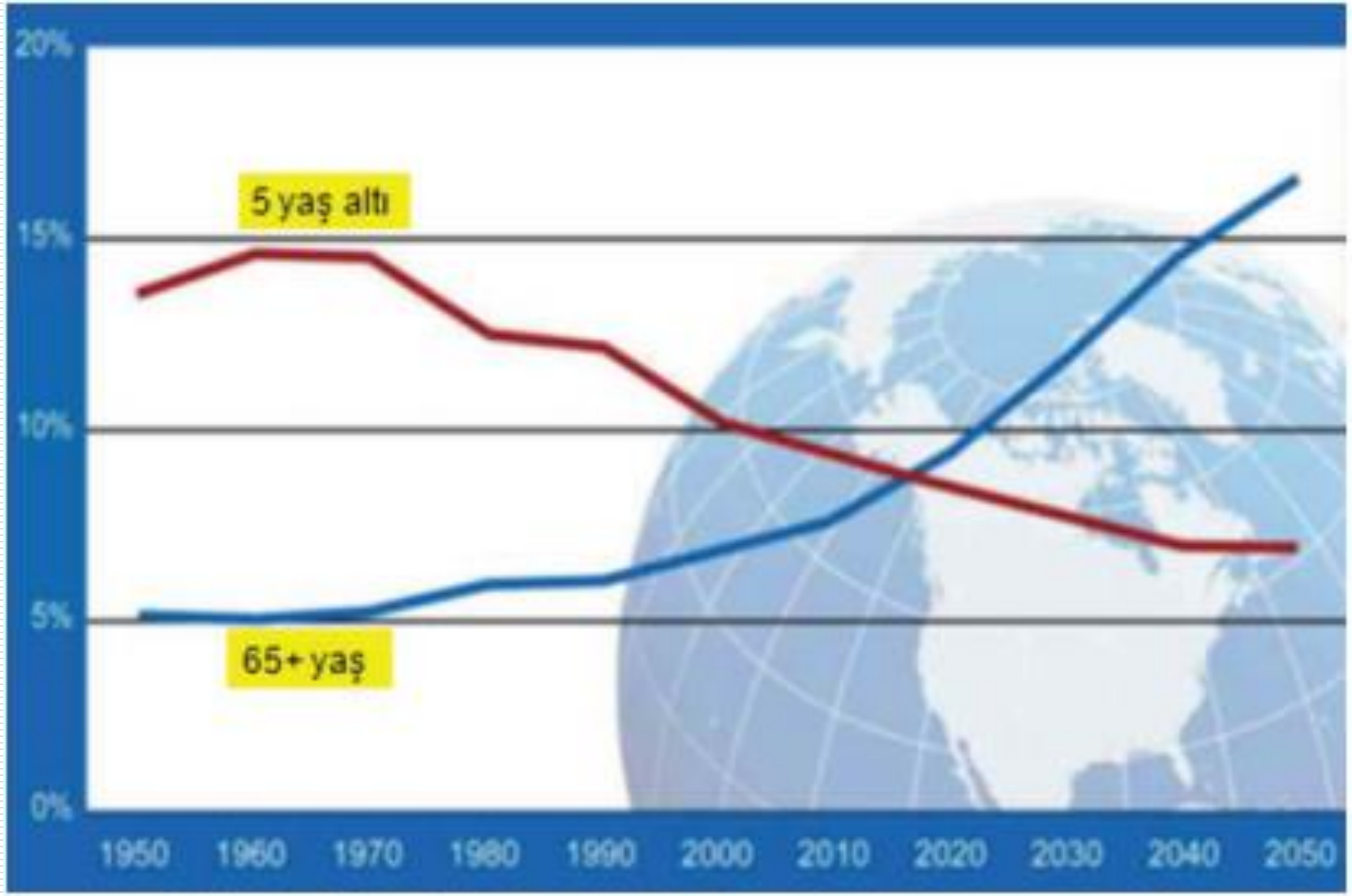
Prof. Dr. Recep AKDUR

BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI

PAYLAŞIM AMAÇLARI/PLANI

1. Dünyada demografik değişim
2. Türkiye’de demografik değişim ve sonuçları
3. Yaşlılar dezavantajlı bir grup(a.Sağlık durumunda b.Kamu-sağlık politikalarında)
4. Özel bir sağlık politika ve programı izlenmesi gerekir
5. Dünyada yaşlı sağlığı politikası
6. Türkiye’de yaşlı sağlığı politikası
7. Geliştirilmesi gereken yönler

DÜNYADA DEMOGRAFİK DEĞİŞİM



(Global Health and Aging, National Institute of Aging, NIH, WHO, 2011).

DÜNYADA DEMOGRAFİK DEĞİŞİM

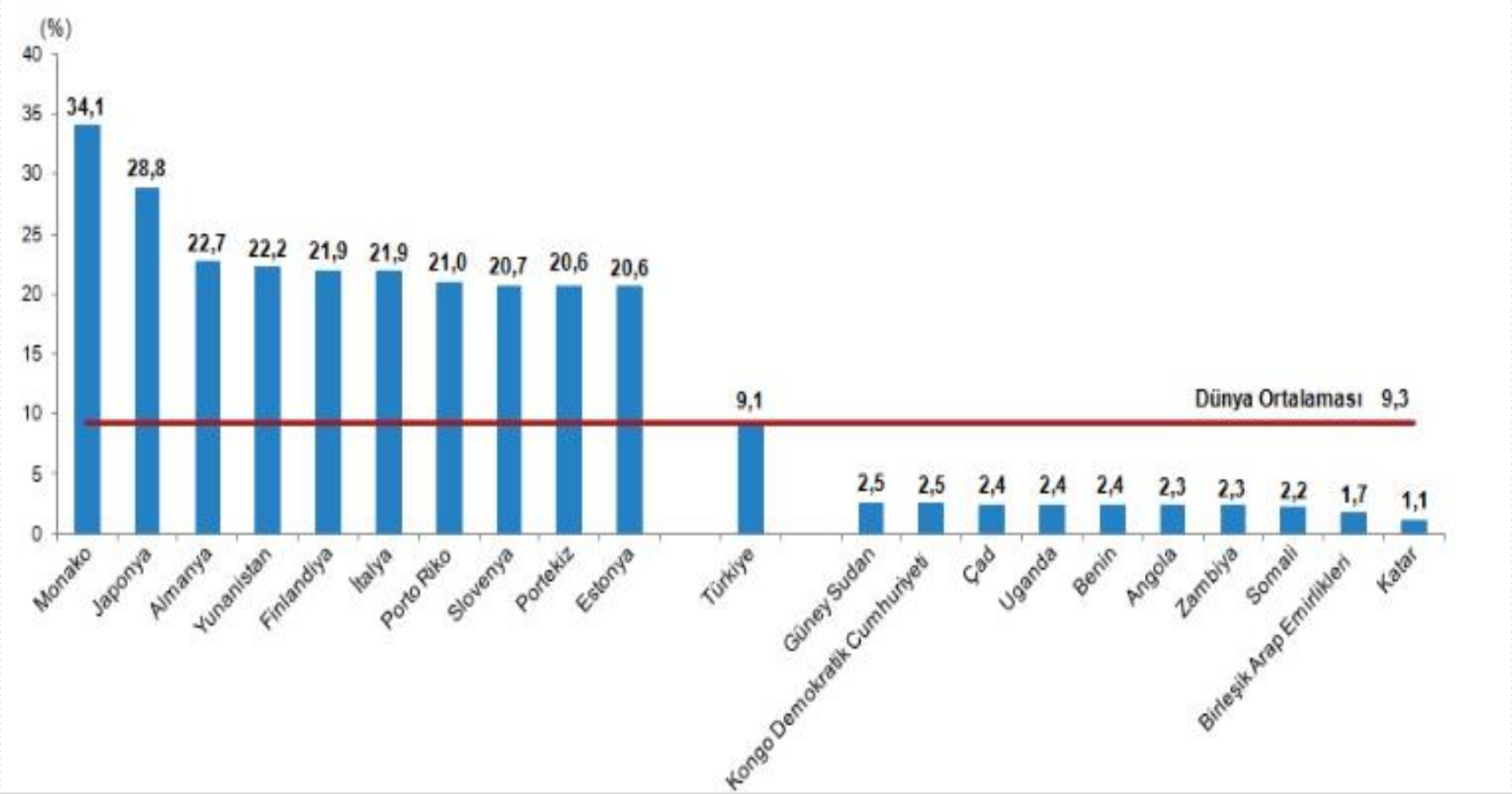
Dünyada 60 yaş üstü nüfus hızla artıyor, yakın bir gelecekte en büyük grup olacak

- 2019 1 milyar
- 2030 1,4 milyar
- 2050 2,1 milyar

Bu artış/ değişim:

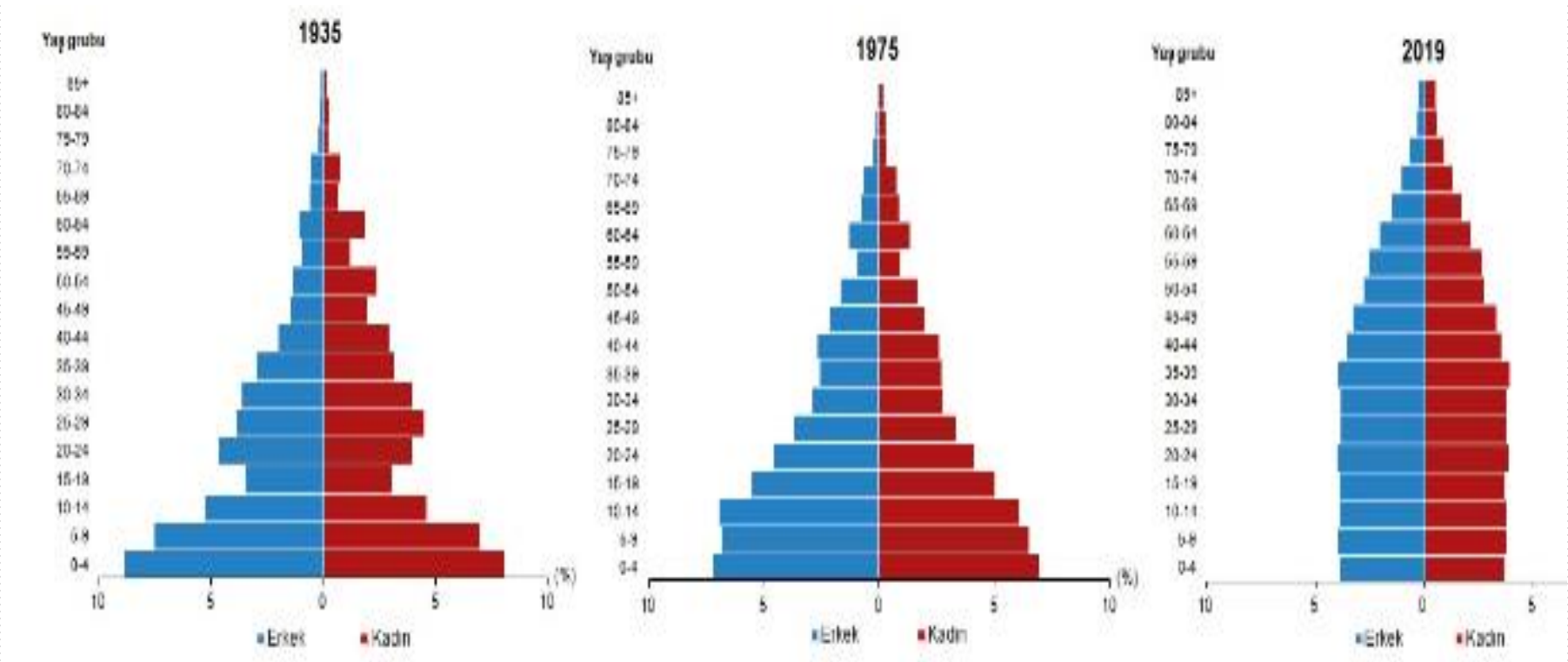
- **Gelişmiş ülkelerde y**avaş; örneğin Fransa, İsveç'te yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki payının %7'den %14'e çıkması 100 yılda gerçekleşti.
- **Gelişmekte olan ülkelerde hızlı; g**ünümüzde hala genç nüfusa sahip olan Çin, Hindistan, Brezilya, İran, Türkiye, Tayland'da, bu değişim 20-30 yıl gibi çok daha kısa sürede meydana geldi /geliyor ve **Günümüzde yaşlıların 2/3 gelişmekte olan ülkelerde yaşıyor**
- Hızlı değişim sağlık sorunları ile birlikte, emeklilik/ sağlık sigortası, dışlanma vb birçok sorunu da beraberinde getiriyor.

SEÇİLMİŞ ÜLKELERDE YAŞLI NÜFUS 2019



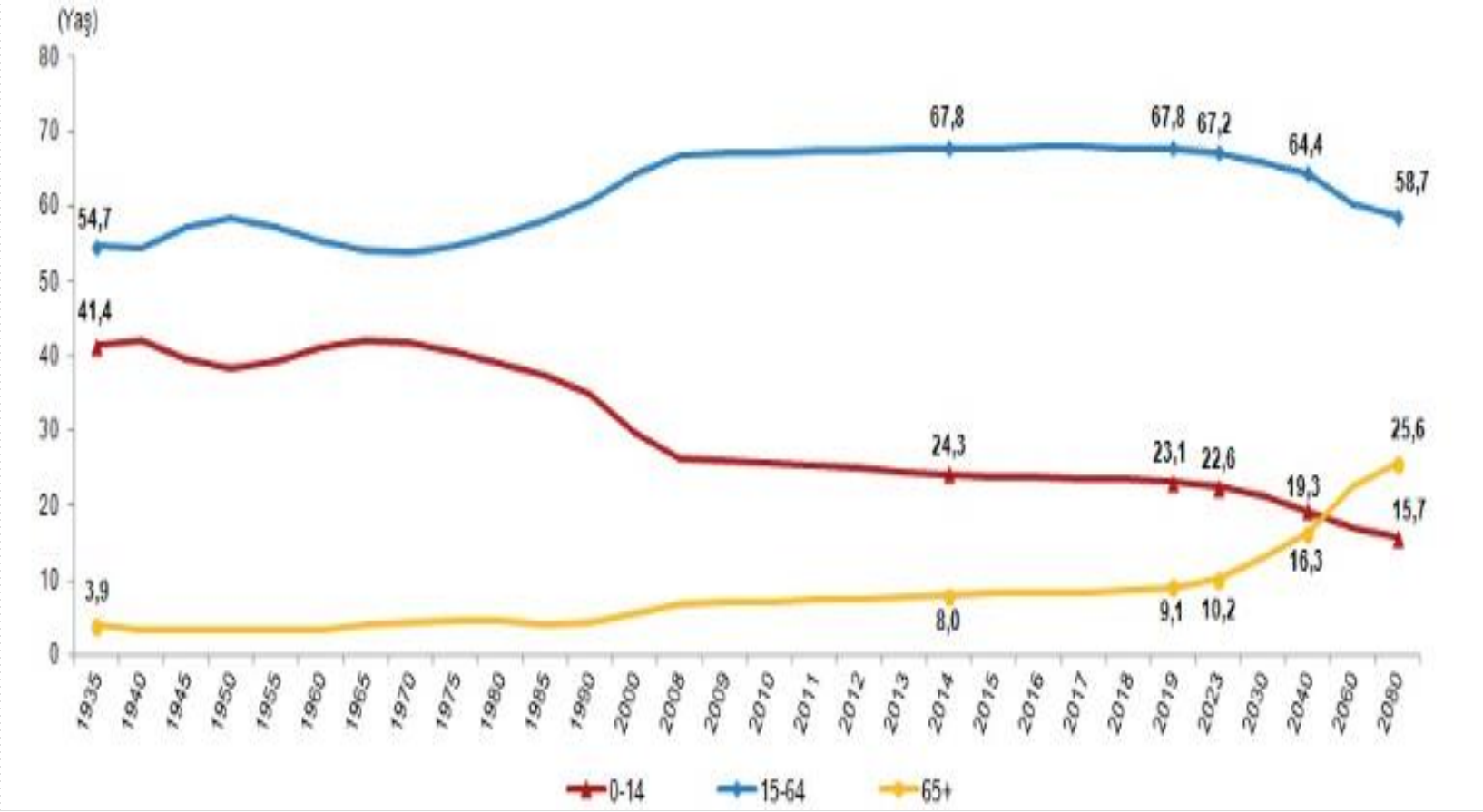
NÜFUS PİRAMİDİ

Türkiye(1935,1975,2019)



TÜKİYE'DE DEMOGRAFİK DEĞİŞİM

YAŞ GRUPLARINA GÖRE NÜFUS ORANI Türkiye (1935-2080)



TÜRKİYE

NÜFÜSU HIZLI YAŞLANAN ÜLKELERDEN BİRİ (65 yaş üzeri nüfus)+ ++

- 1950 %3,3
- 2005 %5,7
- 2015 %8,2
- 2019 %8,8'e yükseldi.

Nüfus projeksiyonlarına göre;

- 2023 yılında % 10,2
- 2030 yılında % 12,9
- 2060 yılında % 22,6
- 2080 yılında % 25,6 olacak

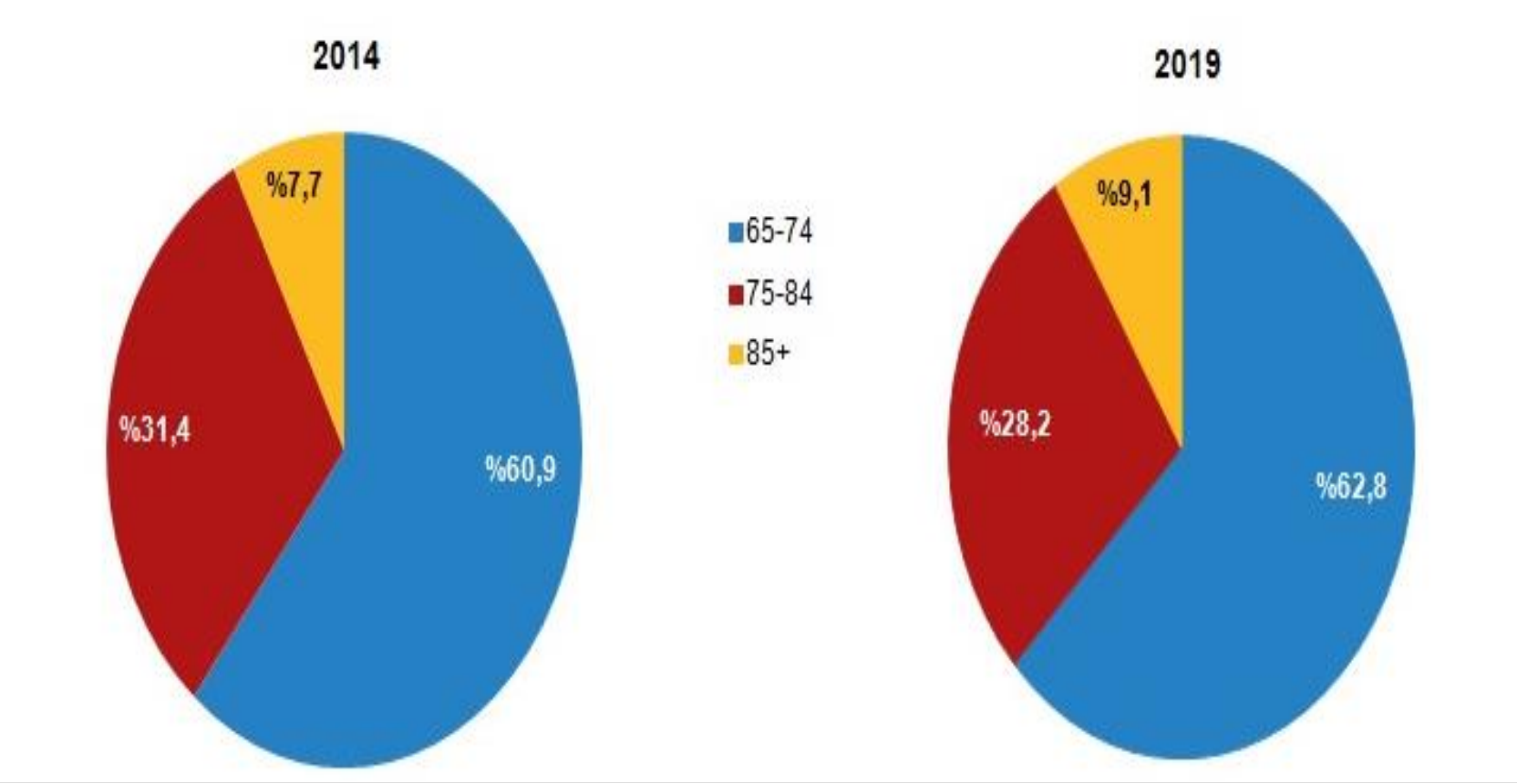
Yaşlı nüfusun yüzde 44,1'ini erkekler, yüzde 55,9'unu kadınlar oluşturuyor.

+TÜİK, http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=18620

++Türkiye'nin Demografik Değişimi, http://www.hips.hacettepe.edu.tr/ TurkiyeninDemografik Donusumu_ 220410.pdf

GRUPLARINA GÖRE YAŞLI NÜFUS

Türkiye (2014-2019)



YAŞLILIK BİR HASTALIK DEĞİL
SAĞLIK SORUNLARI EN SIK OLAN GRUPTUR

Yaklaşık

- %92'sinde 1
- %77'sinde 2
- %23'ünde 3
- %15'inde 4 ya da daha fazla hastalık

Bir arada bulunmaktadır.

Bunlar kronik/ süreğen hastalık niteliğindedir

Fizik kapasite ve duyu organları işlevlerinde önemli azalma

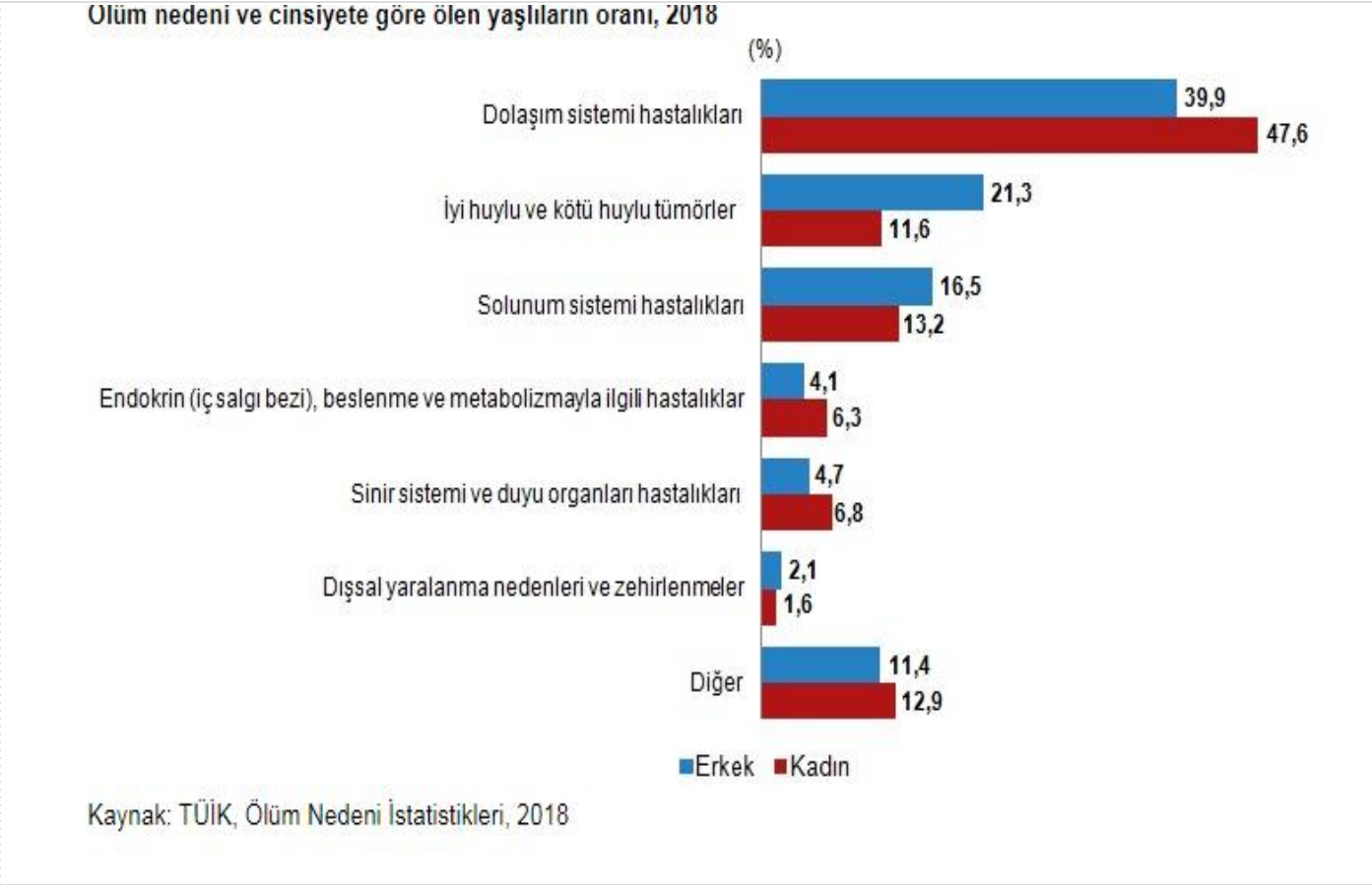
YAŞLILARDA HASTALIKLARIN ÖZELLİKLERİ

- Hastalıklar genellikle kronik, belirtisiz ve sinsi seyreder.

Hastalıkların birlikteliği nedeniyle,

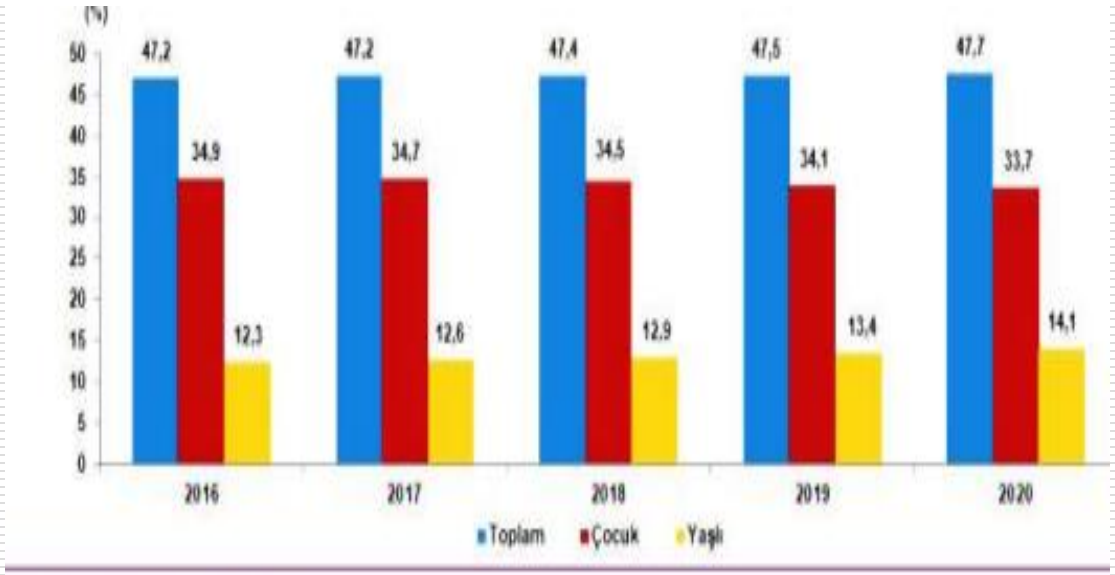
- Ayırıcı tanı konulması zordur.
- Belirtileri birbirine karışır. Basat hastalık, altta yatan diğer bir hastalığa özgü belirtiler görülebilir.
- Hastalıklar, diğerinin seyrini hızlandırabilir.
- Tedaviyi zorlaştırır: Bir hastalığın tedavisi, birlikte bulunan diğer bir hastalık için kontur endike olabilir.

YAŞLI ÖLÜMLERİNİN NEDEN VE CİNSİYETE GÖRE DAĞILIMI Türkiye(2018)



YAŞLILAR

SOSYAL STATÜ/BAĞIMLI BİR GRUP



Kaynak: TÜİK ADNKS Sonuçları, 2020)

Şekil 3.14 Türkiye'de yaşlı bağımlılık oranları, 2016-2020

Yaşlı bağımlılık oranı(%):

Çalışma çağındaki yüz kişiye düşen yaşlı sayısı

- 2014 yılında yüzde 11,8 iken,
- 2019 yılında yüzde 12,9'a yükseldi.

Projeksiyonlara göre

- 2023'te yüzde 15,2
- 2030'da yüzde 19,6
- 2040'ta yüzde 25,3
- 2060'ta yüzde 37,5
- 2080'de yüzde 43,6 olacak

YAŞLILAR

Kamu–Sağlık Politikaları” açısından dezavantajlıdır

Son zamanlarda Ekonomist ve Fransa Cumhurbaşkanı F. Mitterant’ın danışmanı Jacques Attali üzerinden tartışılan önermeler:

- İnsanlar ürettiklerinden daha uzun yaşıyor
- Günümüzün en önemli sorunu nüfusu azaltmaktır
- 65 yaş üstü nüfusa bir çözüm bulmamız gerekiyor

İlk defa 1982'de birleşmiş milletlerin gündemine geldi

DECADE OF HEALTHY AGEING

2020–2030

DÖRT ANA STRATEJİ

- Age-friendly Environments
- Combating Ageism
- Integrated Care
- Long-term Care

Türkiye’de yaşlı sağlığı politikası

STRATEJİLER

1. Yaşam boyu sağlığın geliştirilmesi ve sağlıklı yaşlanma
2. Sağlık tehlikelerinden toplumun korunması
3. Yaşlı sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi ve sağlık hizmetlerine kolay erişiminin sağlanması
4. İzleme değerlendirme

STRATEJİ DOĞRULTUSUNDA MÜDAHALE ALANLARI

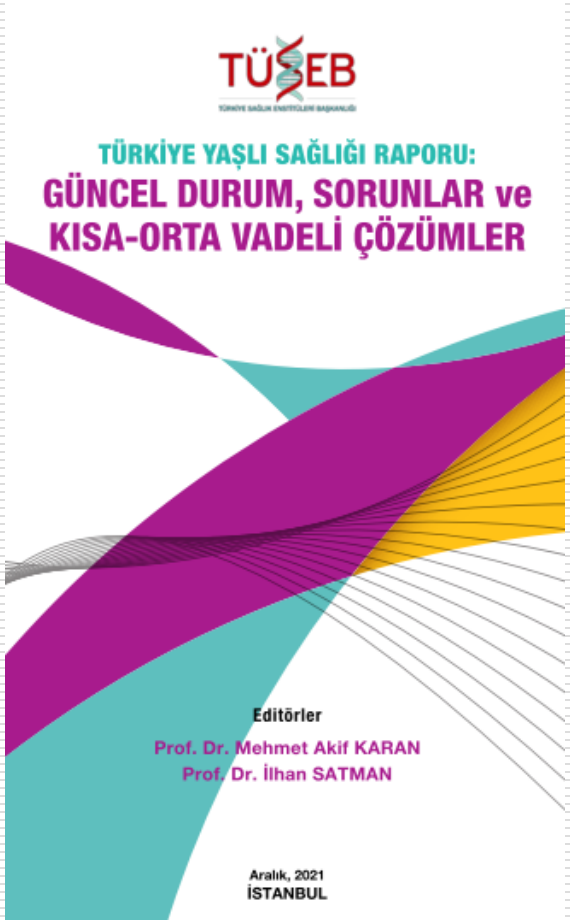
ÖNCELİKLİ MÜDAHALELER

1. **Bütün yaşlılar için egzersiz fizik aktivite ve rehabilitasyon hizmetlerinin geliştirilmesi**
2. **Yaşlılara yönelik evde sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi**
3. **Yaşlılıkta nöropsikiyatrik hastalıklar, yeti yitimi, yaşlı istismarı ve şiddetle mücadele**
4. **Yaşlılıkta tanı tedavi ve uygulama hizmetlerinin uygun ve etkili bir biçimde yürütülmesi**
5. **Sağlık çalışanlarının eğitimi**

DESTEKLEYİCİ MÜDAHALELER

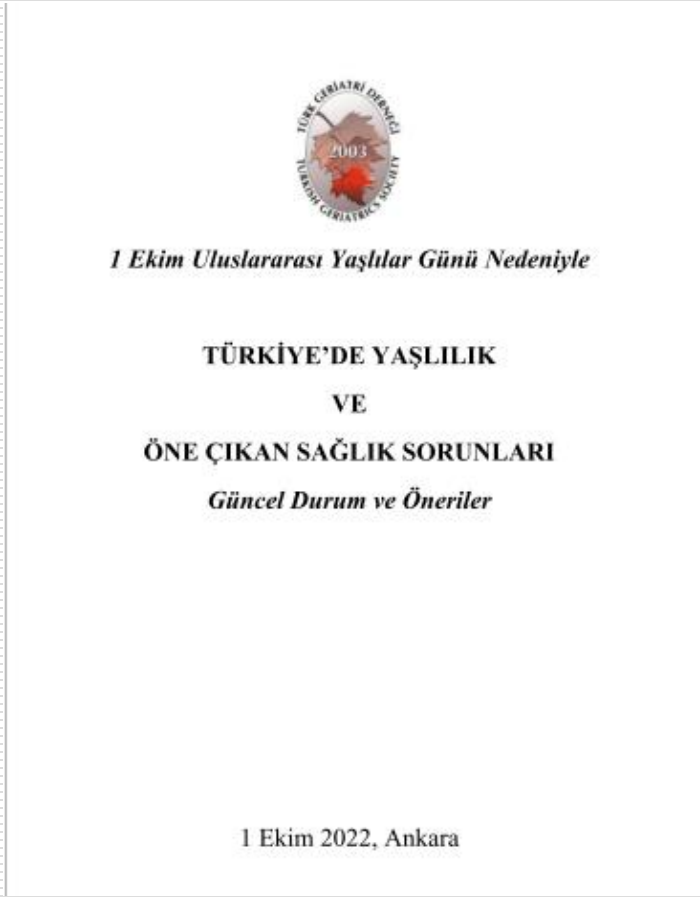
1. Yaşlılar için gıda maddelerine ulaşım ve yeterli beslenme sağlama
2. Evde akımın geliştirilmesi
3. Bakım hizmetlerine erişimin kolaylaştırılması için paydaşlarla işbirliği

İzleme Değerlendirme



- Geriatri uzman sayısı ve kliniklerinin yetersizliği
- Tarama testlerinin arttırılması gerektiği
- Yaşlılarda malnütrüsyon ve sarkopeninin obeziteden daha ciddi bir risk olduğu
- Çoklu ve uygunsuz ilaç kullanımının önemli olduğu
- Demansın yaygın bir sorun olduğu, sosyal bakım destek programlarının geliştirilmesi gerektiği.
- Depresyonu önleme, tarama tanı ve tedavi süreçlerinin geliştirilmesi gerektiği

İzleme Değerlendirme



1 Ekim Uluslararası Yaşlılar Günü Nedeniyle

TÜRKİYE'DE YAŞLILIK

VE

ÖNE ÇIKAN SAĞLIK SORUNLARI

Güncel Durum ve Öneriler

1 Ekim 2022, Ankara

- Yaşlılık algısı yeterli değil
- Yaşam doyumu ve uyumu arttırılmalıdır
- Tek disiplin açısından bakmak yetersiz kalmaktadır disiplinler arası işbirliği geliştirilmelidir
- Tüm örgün eğitim kurumlarına farkındalık eğitimleri konmalı
- Aktif yaşam /çalışma süresi uzatılmalıdır
- Yaşlılara yönelik eğitim programları düzenlenmelidir
- Evde sağlık hizmetleri geliştirilmelidir
- Geriatri uzman sayısı ve kliniklerinin yetersizliği

TÜKİYE'DE GERİATRİ KLİNİK ve UZMANLARI

- 65 yaş üstü nüfus 7.953.555
- Toplam geriatri uzmanı sayısı 180 dolayında
- Bir uzmana yaklaşık 44.000 kişi düşüyor
- 9 ilde 38 klinik (10 Ankara 14 İstanbul)
- 22 ilde yalnızca uzman
- 50 ilde geriatri birim ve uzmanı yok

AKADEMİK GERİATRİ DERNEĞİ
Yaşama yıllar değil; yıllara yaşam katın.
17. Yıl

HALK SAĞLIĞINDA TEMEL/ANA İLKE

Bütüncül Yaklaşım (Holistic Approach)
Farkındalık (Mindfulness)

FİLİ KARANLIKTA TANIMLAMAMAK

Mevlana 1207-1273
1259 -1263 **Mesnevi'de**
Aşık Veysel 1894- 1973
Pars Tuğlacı 1933-2016

YAŞLI SAĞLIĞI HİZMETLERİNE BÜTÜNCÜL YAKLAŞIM

SAĞLIK HİZMETLERİ
- Koruyucu PREVENTION
- Tedavi edici/İyileştirici CARE
- Rehabilitasyon REHABİLITATION

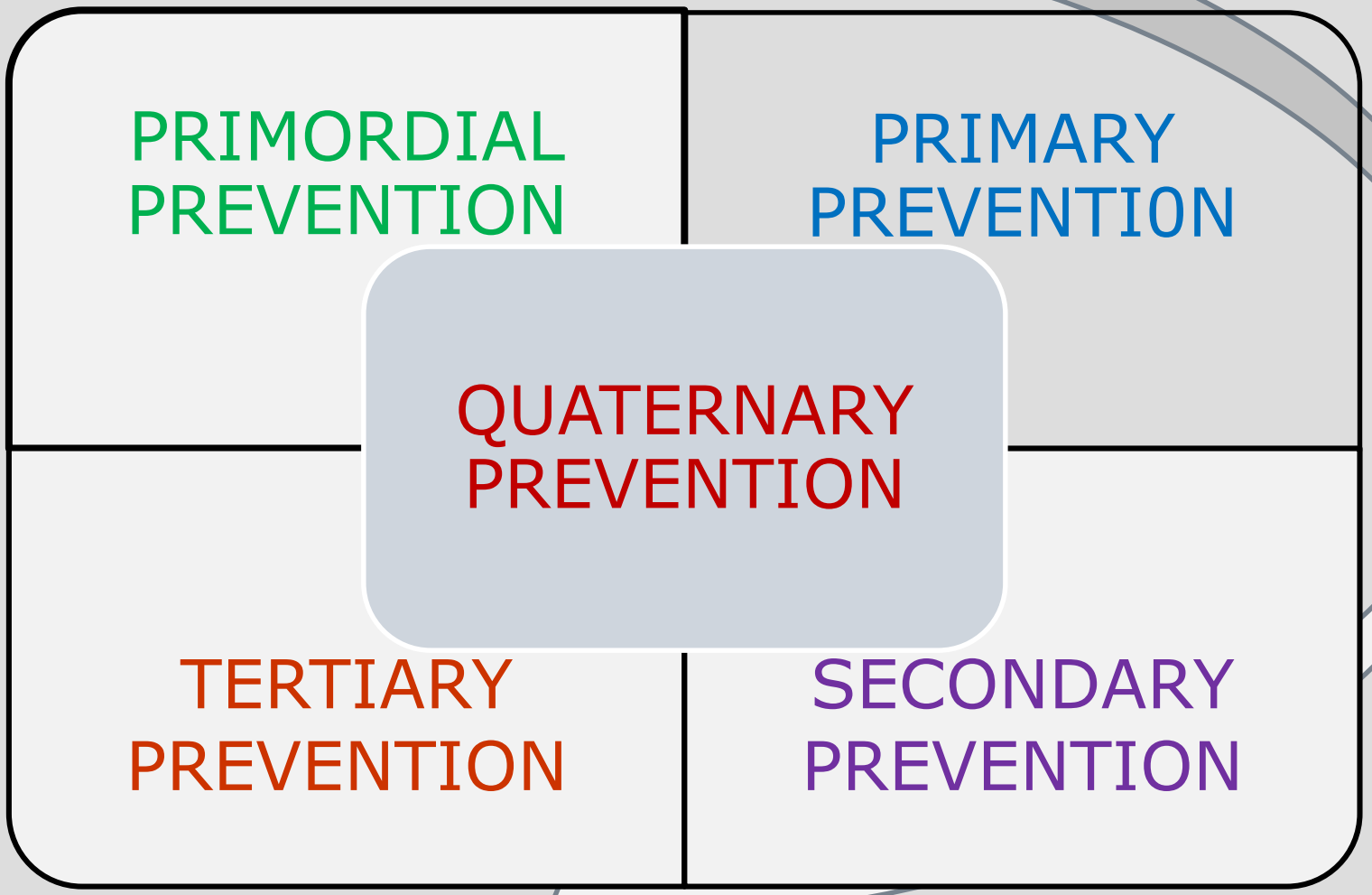
KORUYUCU HİZMETLER
- Temel koruma
- Birincil koruma
- İkincil koruma
- Üçüncül koruma
- Dördüncül koruma

TEDAVİ HİZMETLERİ
- Birinci basamak,
- İkinci basamak
- Üçüncü basamak

REHABİLİTASYON HİZMETLERİ
- Tıbbi rehabilitasyon
- Sosyal rehabilitasyon

Makedonya KRALI II. PHILIP (MÖ 382 – 336) BÖL VE YÖNET «DİVİDE ET İMPERA»
NİCCOLÒ MACHİAVELLİ (03.05.1469, 21.06.1527, Floransa/İtalya), MAKYEVELİZM

KORUYUCU SAĞLIK HİZMETLERİ



https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4311333/
J Family Med Prim Care. 2014 Oct-Dec; 3(4): 309–310.

KAPSAMLI ve BÜTÜNCÜL YAŞLI SAĞLIĞI PROGRAMI

KLİNİK NCESİ DÖNEM		KLİNİK DÖNEM	
TEMEL KORUMA PRIMORDIAL PREVENTION	**BİRİNCİL KORUMA** PRIMARY PREVENTION	**İKİNCİL KORUMA** SECONDARY PREVENTION	**ÜÇÜNCÜL KORUMA** TERTIARY PREVENTION
Sosyal belirleyicilerin saptanması	Risk grup ve risklerin belirlenmesi	Tarama programları Fırsatlar	İzleme değerlendirme
Yasal düzenlemeler	Yaşlı Aşılamaları	Standart tedavi	Rehabilitasyon
Okuryazarlığın yükseltilmesi	Risk faktörlerinin eliminasyonu	Aile hekimliğinin etkili hale getirilmesi	Bağımsız yaşama yeteneği ve olanağı
Refah düzeyinin yükseltilmesi	Risk faktörlerinden koruma	Sağlık hizmetlerine kolay erişim	Toplumsal faaliyetlere katılım
Yaşlı dostu kentler	Sağlıklı yaşlanma ve fizik aktivite	Yaşlı dostu hastaneler	Üretken bir yaşam sürme
Yaşlıların/toplumun sağlık okuryazarlığını yükseltme	Zararlı alışkanlıklardan koruma	Sağlık personelinin eğitimi	

DÖRDÜNCÜL KORUMA
QUARTERNARY PREVENTION

Aşırı tıbbileştirmeden kaçınma
Dikkatli reçete/Özenli-güvenli girişim/Yan etiklerden kaçınma
Hasta güvenliği /Hastane güvenliği
Parçalanmış ve aşırı uzmanlaşmış hizmetlerden kaçınma
Palyatif tedavi/bakım ve izleme hizmetlerinin birleştirilmesi

TEŞEKKÜRLER

KAYNAKLAR

- Sağlık Bakanlığı(2015),Türkiye sağlıklı Yaşlanma Eylem Planı ve Uygulama Programı 2015-2020
- Sağlık Bakanlığı(2021), Türkiye sağlıklı Yaşlanma Eylem Planı ve Uygulama Programı 2021-2026
- TÜSEB (2021), Türkiye’de Yaşlı Sağlığı Raporu (Editörler: Karan MA, Satman İ.)
- SB Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü(2011) (Editörler: Özvarış ŞB, Aslan D) Yayın No:810
- Türk Geriatri Derneği(2022) Türkiye’de Yaşlılık ve Öne Çıkan Sağlık Sorunları
- Akademik Geriatri Derneği