

Stanovništvo u dobi 65 i više godina Splitsko – dalmatinske županije

(Splitsko Dalmatinska County's population aged 65 years and above)

Inga Vučica, Ankica Smoljanović

Centar za gerontologiju Splitsko-dalmatinske županije

Služba za socijalnu medicinu

Zavod za javno zdravstvo Splitsko-dalmatinske županije

Ključne riječi: dob 65+, pokazatelji starosti, pobol u općoj medicini, bolnički pobol, mortalitet

Osluhni žubor potoka duše

što protekao je isušenom,

napaćenom zemljom.

Izvorom se uvijek bistri voda,

i teče...teče...

snažnijom biva na iskonu puta svoga,

i teče...

Misliš, vazda ista je

Voda,

ali u svojoj biti mijenu krije

što život je sam.

Vučica Inga

1. Uvod

U određivanju ostarjelosti stanovništva prema veličini udjela stanovnika u dobi od 65 i više godina u ukupnom stanovništvu koristi se klasifikacija Ujedinjenih naroda. Prema njoj, ukoliko na nekom području živi više od 10% stanovnika te dobi, smatra se područjem s vrlo starim stanovništvom.

Starenje naroda ili određene populacijske skupine, demografsko starenje, ne smije se poistovjetiti sa starenjem pojedinca. Klasifikacija osoba po dobi, s biološkog stanovišta, nije lako prihvatljiva zbog velikih varijacija u sposobnostima koje pojedinci pokazuju kad su kronološki jednako stari (Pirc B.-Milat D, 1975).

Porast udjela starog stanovništva jedno je od glavnih obilježja suvremenog demografskog kretanja u razvijenim zemljama, a zbog niskog nataliteta i prirodnog smanjenja stanovništva s više umrlih nego rođenih te produženog životnog vijeka očekuje se daljnji porast starog stanovništva (Akrap A, 1995.). Posljednjih desetljeća i u Hrvatskoj bilježe se isti demografski procesi, koji hrvatsko stanovništvo stavljaju u skupinu vrlo starog stanovništva (15,62% stanovnika u dobi 65 i više godina, Popis 2001.).

Splitsko-dalmatinska županija je druga po ukupnom broju stanovnika među županijama Hrvatske i suočava se sa sličnim demografskim procesima. Svi demografski pokazatelji starosti stanovništva pokazuju da stanovništvo Županije sve više stari.

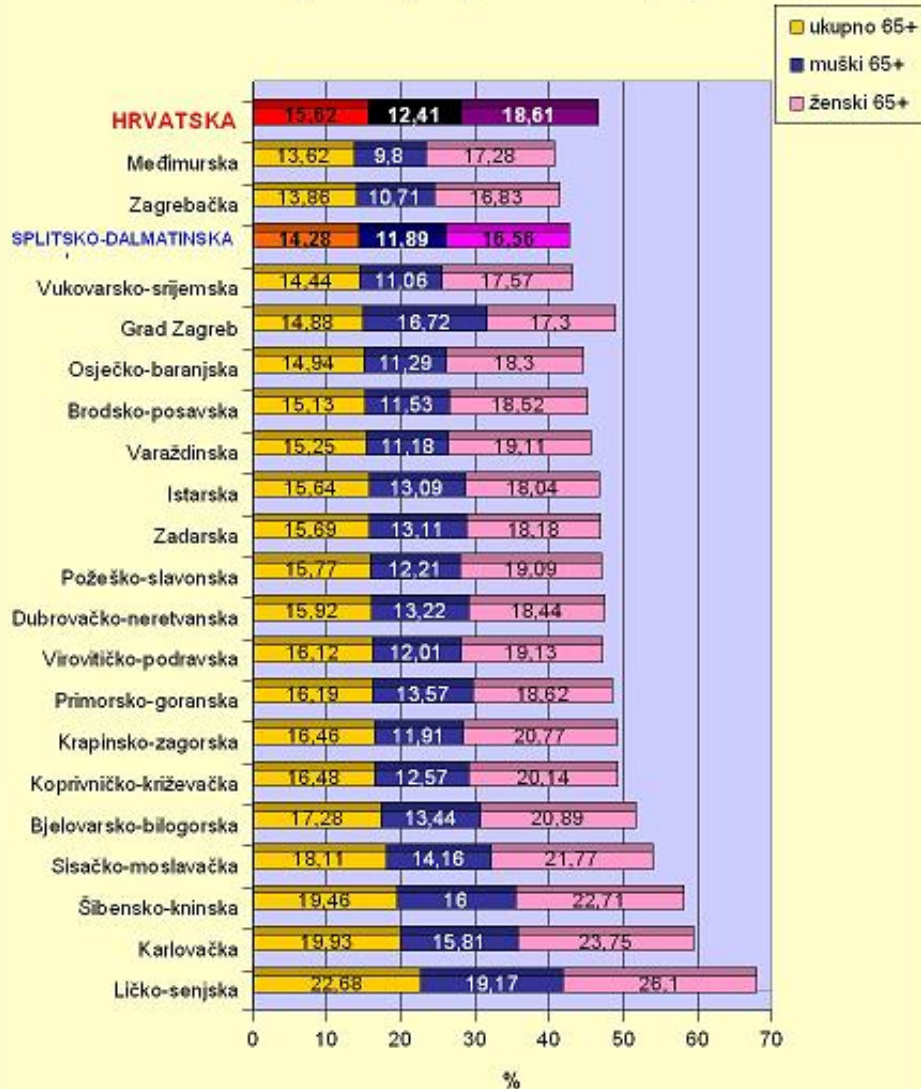
2. Demografsko-zdravstveni pokazatelji

2.1. Opći demografski pokazatelji starenja stanovništva

U Splitsko-dalmatinskoj županiji prema Popisu 2001., udio stanovnika u dobi 65 i više godina od 14,3% (66 261 stanovnika) u ukupnom stanovništvu (436 676 stanovnika) svrstava je na «povoljno» treće mjesto među hrvatskim županijama.

Udio žena starijih od 65 godina u ukupnom ženskom stanovništvu iznosi 16,56% (39 350 žena u dobi 65 i više), dok je udio muških sa 65 i više godina u ukupnom muškom stanovništvu manji, i iznosi 11,89% (26 901 muških u dobi 65 i više) (Smoljanović A. i sur., 2006.) .

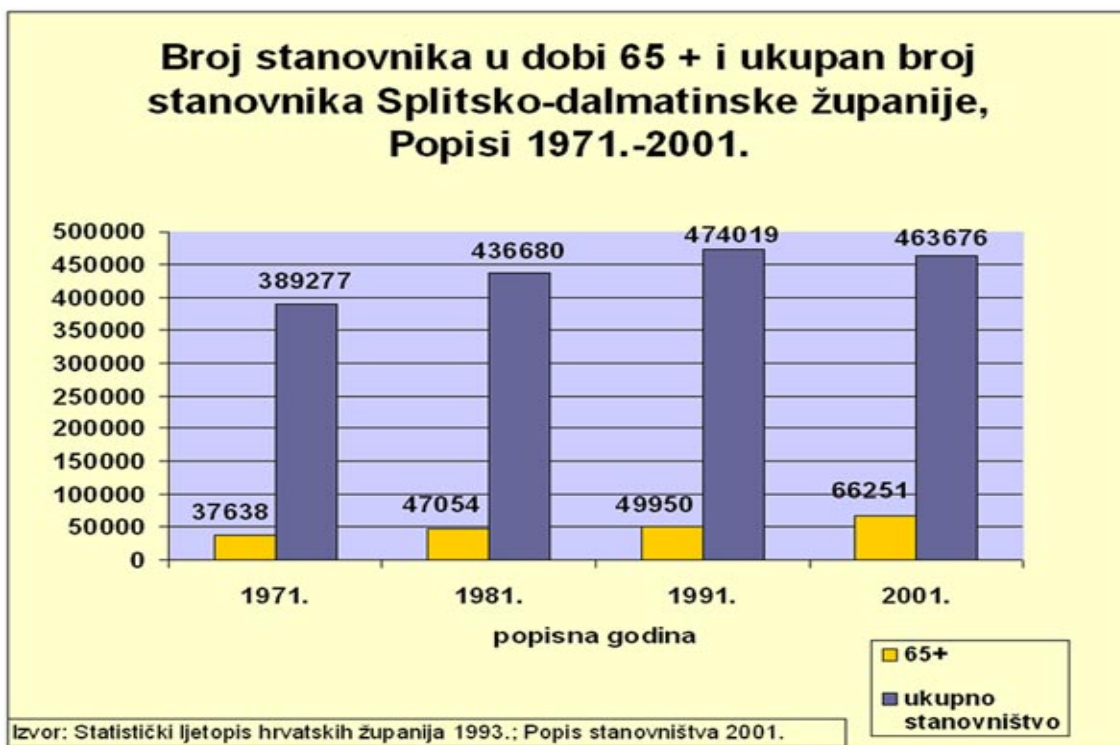
Udjeli (%) stanovnika u dobi 65+ prema spolu u ukupnom stanovništvu i prema županijama Hrvatske, Popis 2001.



IZVOR: Gerontološki zdravstveno-statistički ljetopis za Hrvatsku, Referentni centar Ministarstva zdravstva Republike Hrvatske za zaštitu zdravlja starijih ljudi, Zagreb, 2002.

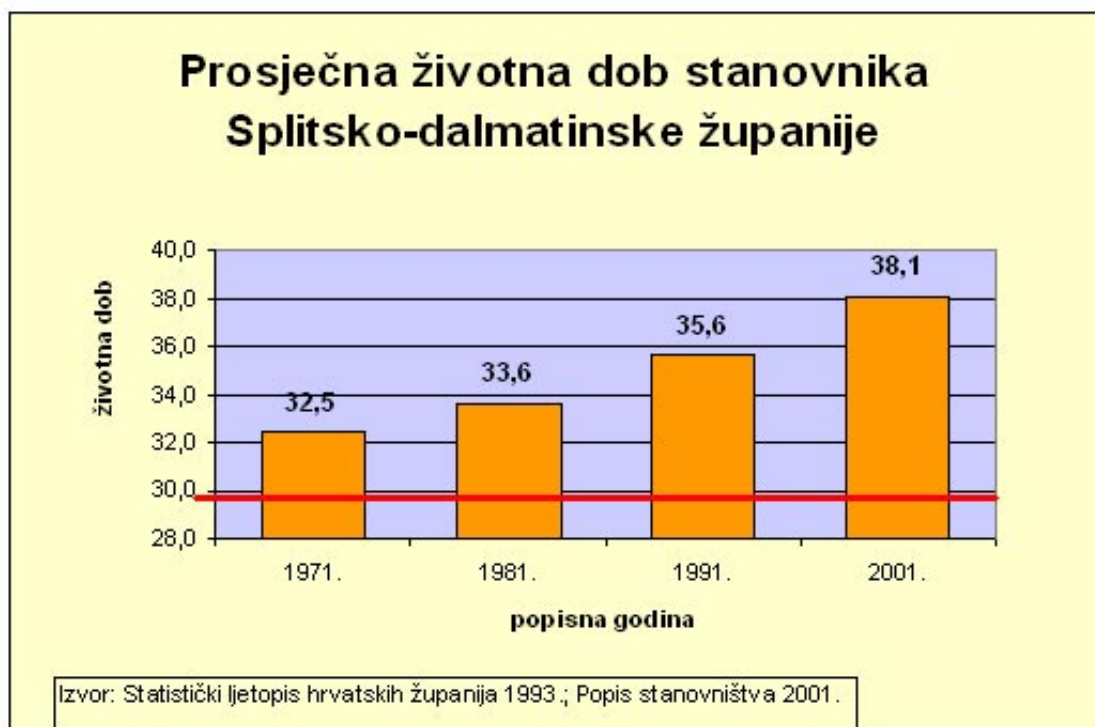
Slika 1: Udjeli (%) stanovnika u dobi 65 i više godina prema županijama Hrvatske i prema spolu u ukupnom stanovništvu, Popis 2001.

Usporedba rezultata Popisa stanovništva 2001.godine s rezultatima ranijih popisa na području Splitsko-dalmatinske županije, pokazuje proces stalnog starenja stanovništva, kao i dugoročno očekujućeg ako se postojeće prirodno kretanje održava. U razdoblju od 1971.-2001. godine broj stanovnika Županije u dobi 65 i više godina se gotovo udvostručio (s 37 638 stanovnika na 66 251, što je porast od 76,02%), ali porast ukupnog broja stanovnika nije pratio tu tendenciju (s 389 277 stanovnika 1971. na 463 676 stanovnika 2001., što je porast tek od 19,12%) (Smoljanović A. i sur., 2006.).



Slika 2: Broj stanovnika u dobi 65 i više godina i ukupan broj stanovnika Splitsko-dalmatinske županije, Popisi 1971.-2001.

Na ostarjelost stanovništva naše Županije ukazuje i kretanje prosječne životne dobi njezinih stanovnika (srednje godine života cjelokupnog stanovništva), koja je porasla s 32,5 godina 1971. godine na 38,1 godina u 2001. godini (prihvaćena kritična vrijednost koja označava početak procesa starenja je dostignuta vrijednost prosječne životne dobi od 30 godina) (Smoljanović A. i sur., 2006.).

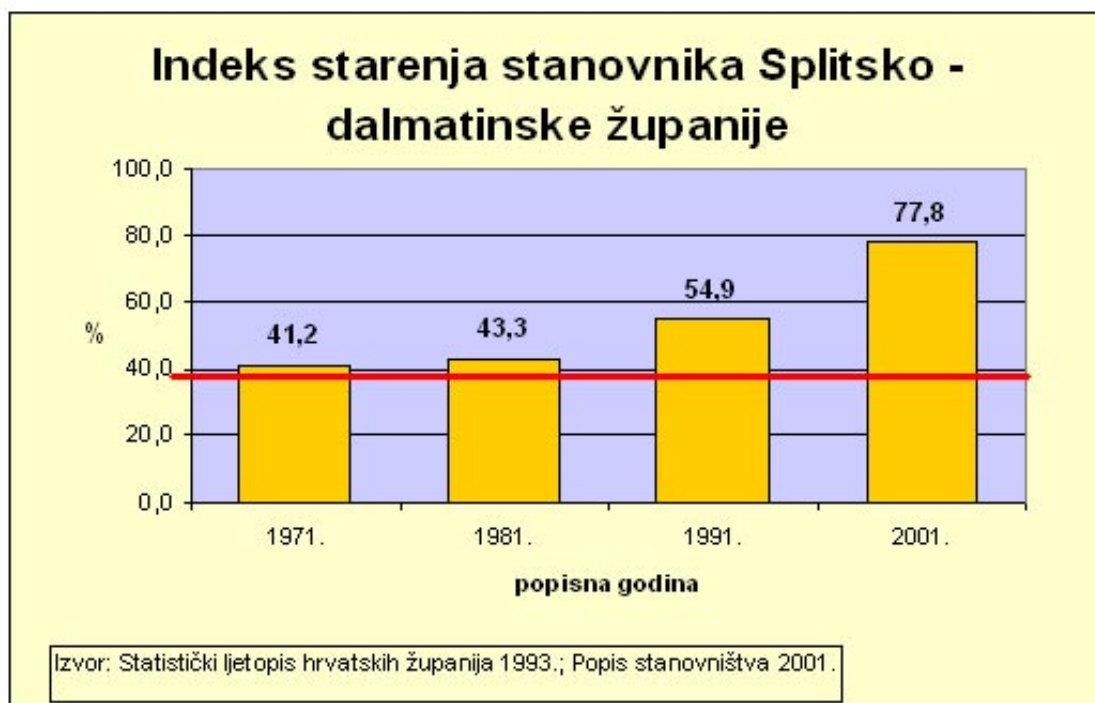


Slika 3: Prosječna životna dob stanovnika Splitsko-dalmatinske županije, Popisi 1971.-2001.

Važan analitički pokazatelj procesa starenja je i indeks starenja, koji se definira kao udio dobne skupine 60 i više godina prema dobnoj skupini od 0-19 godina. Kritična vrijednost ovog indeksa kada se smatra da je otpočelo starenje je 40,0.

Indeks starenja se prema rezultatima Popisa 1971.-2001. povećao s 41,2 na 77,8. Ovaj pokazatelj je za Splitsko-dalmatinsku županiju prema posljednjem Popisu 2001. gotovo dvostruko veći od njegove

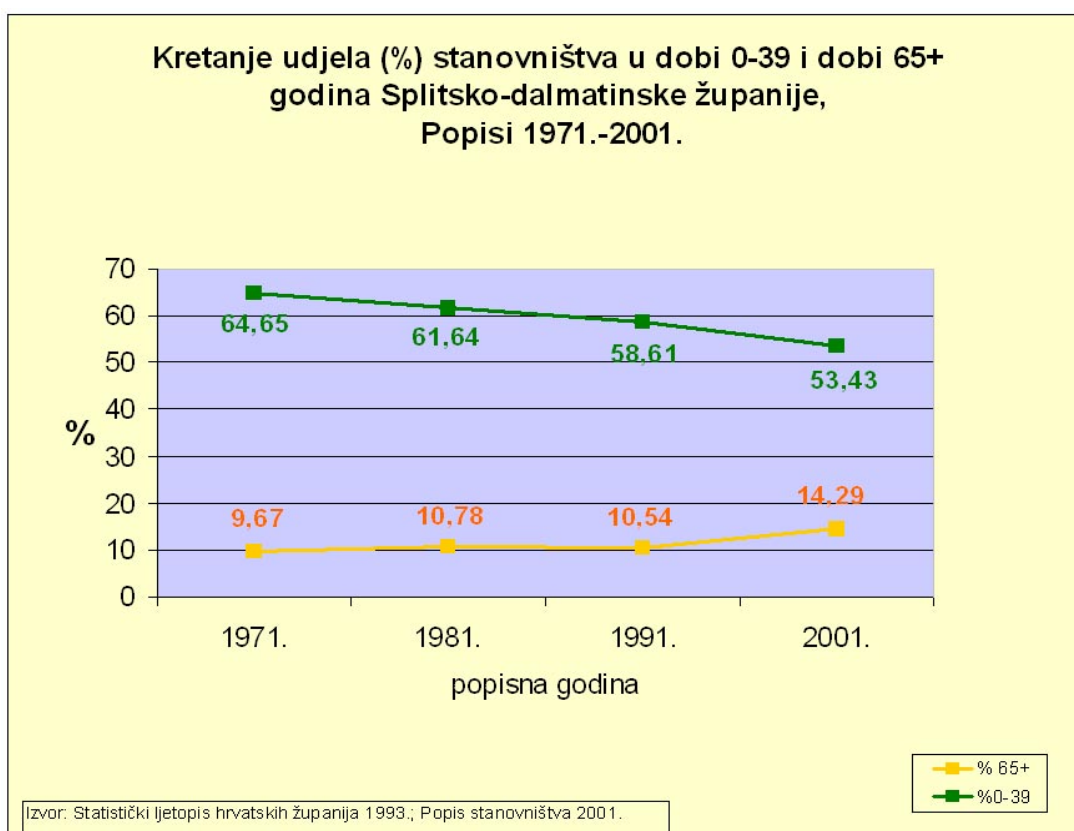
teorijske kritične vrijednosti (Smoljanović A.i sur.,2006.).



Slika 4. Indeks starenja stanovništva Splitsko-dalmatinske županije, Popisi 1971.-2001.

Usporedno s povećanjem udjela starog stanovništva u ukupnom stanovništvu Županije, smanjuje se udio mladog stanovništva.

Godine 1971. udio stanovništva u dobi 0-39 godina je bio 64,65%, a stanovništva u dobi 65 i više godina 9,67%. Tijekom desetljeća udio dobne skupine 0-39 godina se postojano smanjuje, a starijih povećava. Takav stalan pravac starenja je potvrdio posljednji Popis stanovništva iz 2001. (udio stanovništva dobi 0-39 godina je 53,43%, a stanovništva dobi 65 i više godina je 14,29%) (Smoljanović A. i sur., 2006.) .

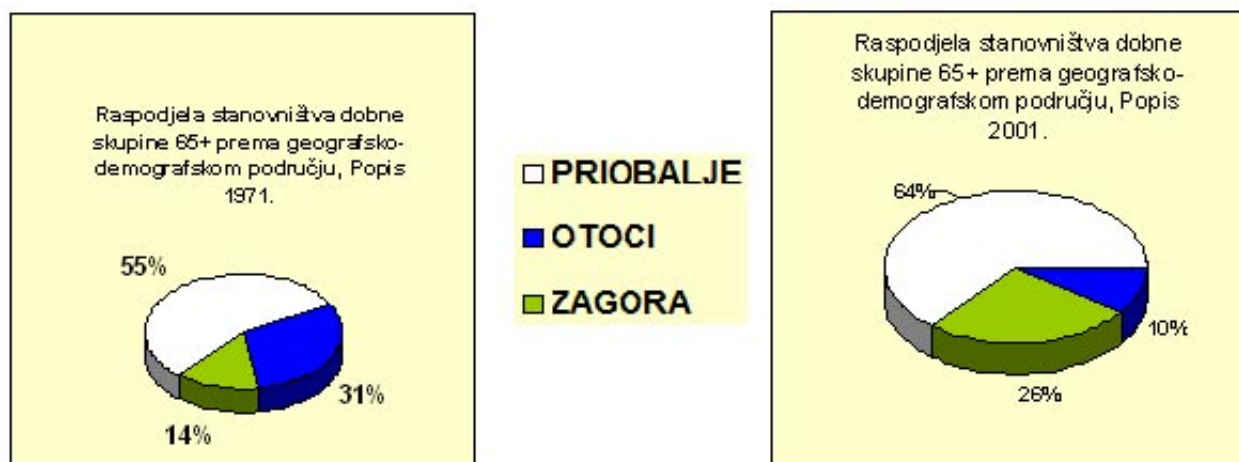


Slika 5. Kretanje udjela (%) stanovništva u dobi 0-39 i dobi 65 i više godina Splitsko-dalmatinske

2.2. Raspodjela stanovništva u dobi 65 i više godina u ukupnom stanovništvu prema geografsko-demografskim područjima Županije

Prema Popisima 1971.-2001. povećani su udjeli stanovništva u dobi 65 i više godina pojedinih demografskih područja u ukupnom stanovništvu te dobi Županije, i to u Priobalju (s 55% na 64% stanovništva) i u Zagori (s 14% na 26% stanovništva).

U istom razdoblju izrazito se smanjio udio otočnog stanovništva u dobi 65 i više godina u ukupnom stanovništvu te dobne skupine Županije (s 31% na 10%)(Slika 6.), kao i udio stanovnika dobi 65 i više godina u ukupnom stanovništvu otoka (s 32% na 20%) što ukazuje na uznapredovali proces odumiranja stanovništva otočnog dijela Županije (Smoljanović A. i sur., 2006.) .



Slika 6. Raspodjela stanovništva dobne skupine 65 i više godina prema geografsko-demografskim područjima Županije: Priobalju, Zagori i pripadajućim otocima, Popis 1971. i Popis 2001.

2.2.1. Priobalje

Prema posljednjem Popisu 2001. gotovo dvije trećine (63,9%) od sveukupnog stanovništva Županije u dobi 65 i više godina živi u području Priobalja (42 399 stanovnika). Njihov udio u ukupnom broju stanovnika Priobalja je 13,2%.

Većina stanovnika te dobne skupine Priobalja živi u gradovima (37 210 stanovnika, što čini udio od 87,7%), a manji dio u općinama (5 189 stanovnika, što je udio od 12,2%).

Indeks starenja u gradovima Priobalja je 73,6, dok je u općinama 76,5.

2.2.2. Zagora

U Zagori živi 17 191 stanovnika u dobi 65 i više godina (25,9% stanovnika od sveukupnog stanovništva te dobi u Županiji). Njihov udio u ukupnom broju stanovnika Zagore je 15,7%.

Većina stanovnika Zagore te dobne skupine živi u općinama (9 372 stanovnika, što čini udio od 54,5%), a manji dio u gradovima (7 819 stanovnika, što je udio od 45,5%).

Indeks starenja u gradovima Zagore je 66,4, dok je u općinama 92,2.

2.2.3. Otoki

Prema Popisu 2001. na otocima živi 6 661 stanovnika u dobi 65 i više godina, što čini 10,1% od sveukupnog stanovništva te dobne skupine Županije. Njihov udio u ukupnom broju stanovnika otoka Županije je 20,0%.

Većina stanovnika te dobne skupine otoka živi u općinama (3 909 stanovnika, što čini udio od 58,7%), a manji dio u gradovima (2 752 stanovnika, što je udio od 41,3%).

Indeks starenja u gradovima otoka je 112,4, dok je u općinama 124,5. Ovakav vrlo visok indeks starenja (gotovo trostruko veći od granične vrijednosti) ukazuje na uznapredovali proces starenja otočkog stanovništva.

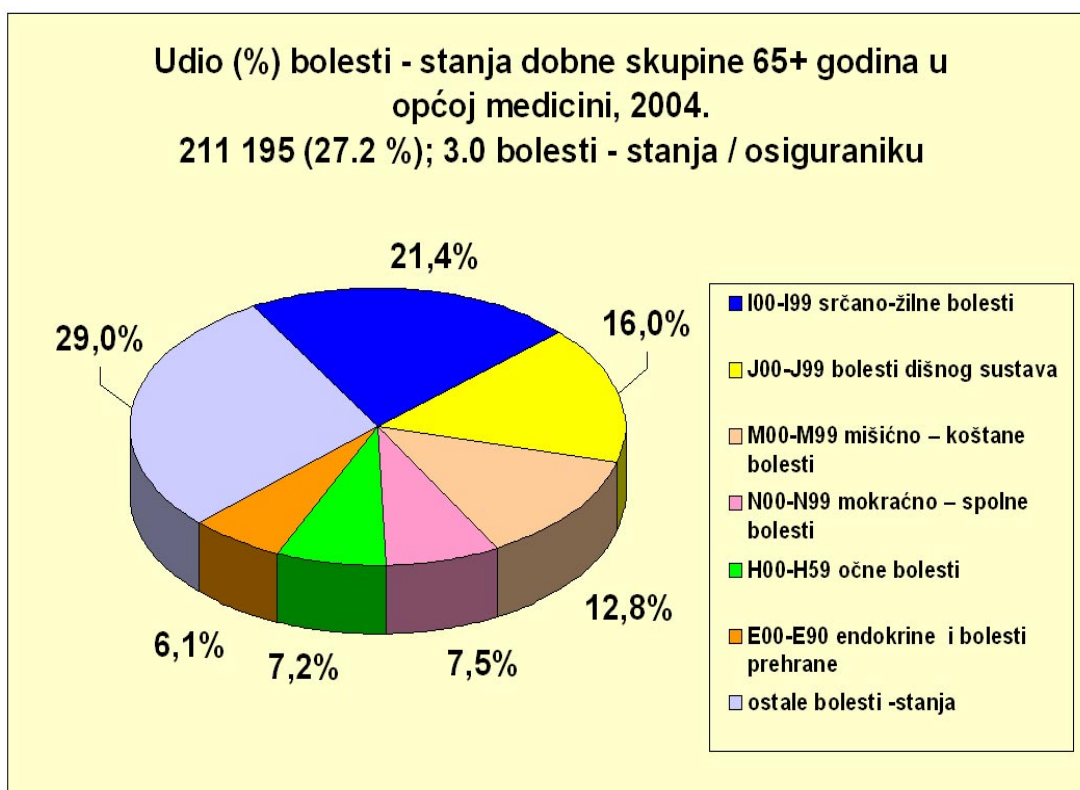
2.3. Pokazatelji o pobolu stanovništva u dobi 65 i više godina

U 254 tima djelatnosti opće/obiteljske medicine Županije u 2004. godini upisano je 69 560 (18,9%) osiguranika u dobi 65 i više godina, što pokazuje daljnji porast stanovništva te dobi u ukupnom stanovništvu u odnosu na posljednji Popis 2001. (66 261 stanovnika u dobi 65 i više godina).

Prosječan broj osiguranika te dobne skupine po timu opće/obiteljske medicine u 2004. bio je najveći u Zagori s 304 osiguranika, a gotovo podjednak u Priobalju s 240 i pripadajućim otocima Županije s 233 osiguranika, što čini u prosjeku 259 osiguranika u dobi 65 i više godina po timu na području Županije.

Iste 2004. godine, u ukupnom pobolu opće/obiteljske medicine registrirano je 776 899 bolesti-

stanja, u kojem stanovništvo dobi 65 i više godina sudjeluje s 27,2% (211 195 bolesti-stanja), odnosno prosječno su u ovoj djelatnosti utvrđene 3,0 bolesti-stanja po osiguraniku te dobne skupine. U evidentiranju utvrđenih bolesti-stanja kod osiguranika u djelatnosti opće/obiteljske medicine koriste se sljedeća pravila: u slučaju utvrđene akutne bolesti, a kada se ne radi o nastavljanju jedne bolesti (epizode), već se radi o ponovljenoj bolesti (bez obzira što je prethodna dijagnoza bila ista), ona se iskazuje ponovnim upisivanjem utvrđene dijagnoze u dokumentaciju osiguranika; u slučaju kronične bolesti, samo se jednom, u pravilu prilikom prvog posjeta osiguranika obiteljskom liječniku u toj kalendarskoj godini, upisuje dijagnoza kronične bolesti (Hrvatski zavod za javno zdravstvo,1995). Prema učestalosti utvrđenih dijagnoza po skupinama bolesti-stanja (MKB-10) na prvom mjestu su srčano-žilne bolesti (21,4%), slijede bolesti dišnog sustava (16,0), mišićno-koštanog sustava (12,8%), mokraćno-spolnog sustava i bolesti oka i očnih adneksa (sa 7,5% svaki), te bolesti prehrane, metabolizma i endokrinog sustava (6,1%) (Smoljanović A. i sur., 2006.).



Slika 7. Udio (%) bolesti-stanja dobne skupine 65 i više godina u općoj medicini Županije, 2004.

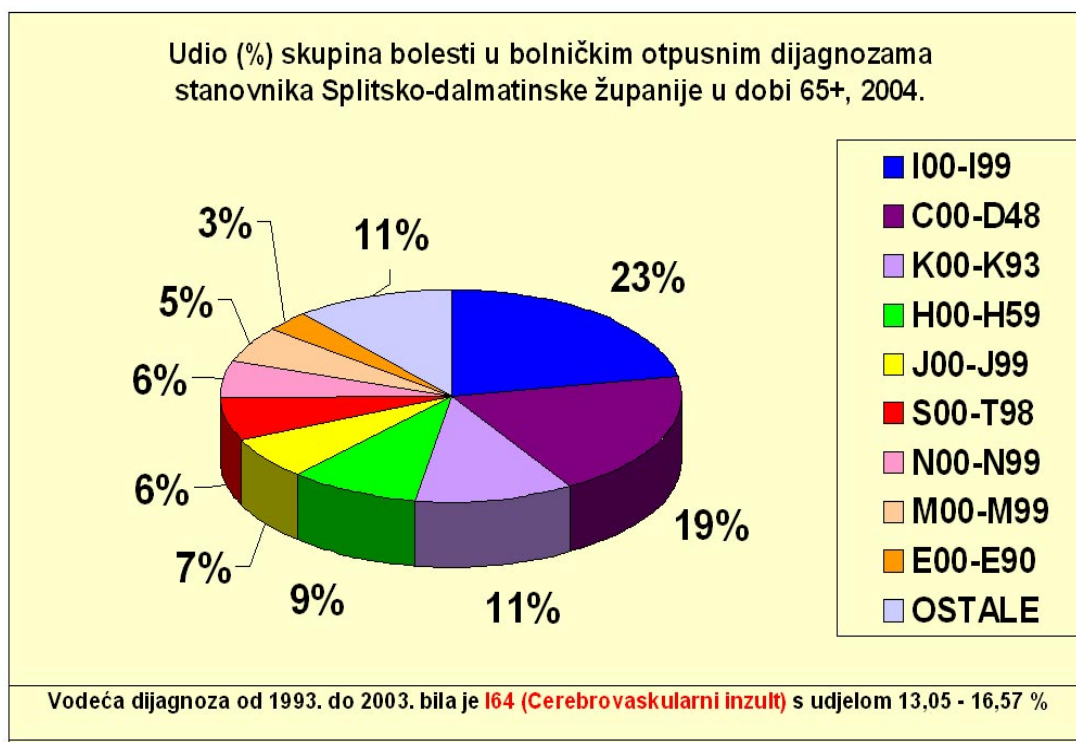
Usporedbom s rezultatima istraživanja Zavoda za javno zdravstvo Splitsko-dalmatinske županije pri projektu «Socijalno-medicinske značajke stanovništva starije dobi grada Splita» iz 1998. godine, uočava se podjednaka raspodjela po učestalosti utvrđenih dijagnoza u djelatnosti opće/obiteljske medicine u gradu Splitu za 1996. godinu.

Na prvom mjestu, s udjelom od 16% nalazile su se bolesti cirkulacijskog sustava i bolesti dišnog sustava. Iza njih slijede bolesti mišićno-koštanog sustava s 14%, potom bolesti mokraćno-spolnog sustava s 9%, te bolesti oka i očnih adneksa s 8% (Erceg M, Smoljanović A, 1998.).

U Kliničkoj bolnici Split u 2004. godini od ukupnog broja hospitalizacija (46 740), stanovništvo u dobi 65 i više godina je sudjelovalo u gotovo trećini hospitalizacija (28,1%), što tu grupu stanovnika uvrštava među najveće korisnike bolničkih kapaciteta.

Prema učestalosti bolesti-stanja po skupinama bolesti (MKB-10) u otpusnim dijagnozama na prvom mjestu se nalazi skupina srčano-žilnih bolesti s udjelom od 23% . Slijede novotvorine s udjelom od 19,0%, bolesti probavnog sustava (11,0%), bolesti oka i očnih adneksa (9,0%), te bolesti dišnog sustava (7,0%) (Slika 8.).

Analizom pojedinačnih otpusnih dijagnoza hospitaliziranih stanovnika u dobi 65 i više godina u razdoblju 1993.-2004. godine, cerebro-vaskularni inzult - I64 je bila vodeća dijagnoza s udjelom od 13,05%-16,57% (Smoljanović A. i sur., 2006.).



Slika 8. Udio (%) skupina bolesti-stanja (MKB-10) u otpusnim dijagnozama hospitaliziranih stanovnika dobne skupine 65 i više godina, 2004.

Usporedbom s rezultatima istraživanja iz projekta «Socijalno-medicinske značajke stanovništva starije dobi grada Splita» za 1996.godinu, uočava se podjednak udio hospitalizacija osoba u dobi 65 i više godina (25%) i podjednaka raspodjela po učestalosti utvrđenih dijagnoza. Također, među otpusnim dijagnozama najveći udio od 24% imale su bolesti srčano-žilnog sustava, za kojima slijede novotvorine s 17%, bolesti probavnog sustava s 13,7%, te bolesti oka i očnih adneksa s 9,9%. Za sada, u organizacijskoj strukturi Kliničke bolnice Split ne postoji posebna jedinica, specijalizirana za produljeno liječenje, njegu i specifičnu rehabilitaciju starijih bolesnika. Međutim takva struktura bolničkog pobola, nameće potrebu otvaranja tih jedinica (Erceg M, Smoljanović A, 1998.).

Usporedbom rezultata istraživanja iz projekta «Socijalno-medicinske značajke stanovništva starije dobi grada Splita» za 1996. godinu o utvrđenom pobolu u djelatnosti opće/obiteljske medicine s istom kategorijom pobola utvrđenom u 2004., odnosno o učestalosti bolesti-stanja u otpusnim dijagnozama Kliničke bolnice Split za 2004. godinu, može se zaključiti da pobol stanovništva u dobi 65 i više godina grada Splita 1996. reprezentira pobol ove dobne skupine Županije tijekom proteklih godina, zaključujući s 2004. godinom.

Značajno je napomenuti da su opći demografski pokazatelji starenja stanovništva za grad Split 1996. bili puno povoljniji (udio stanovništva u dobi 65 i više godina je bio 10,5%, indeks starenja je iznosio 55), od pokazatelja za Županiju 2004. godine.

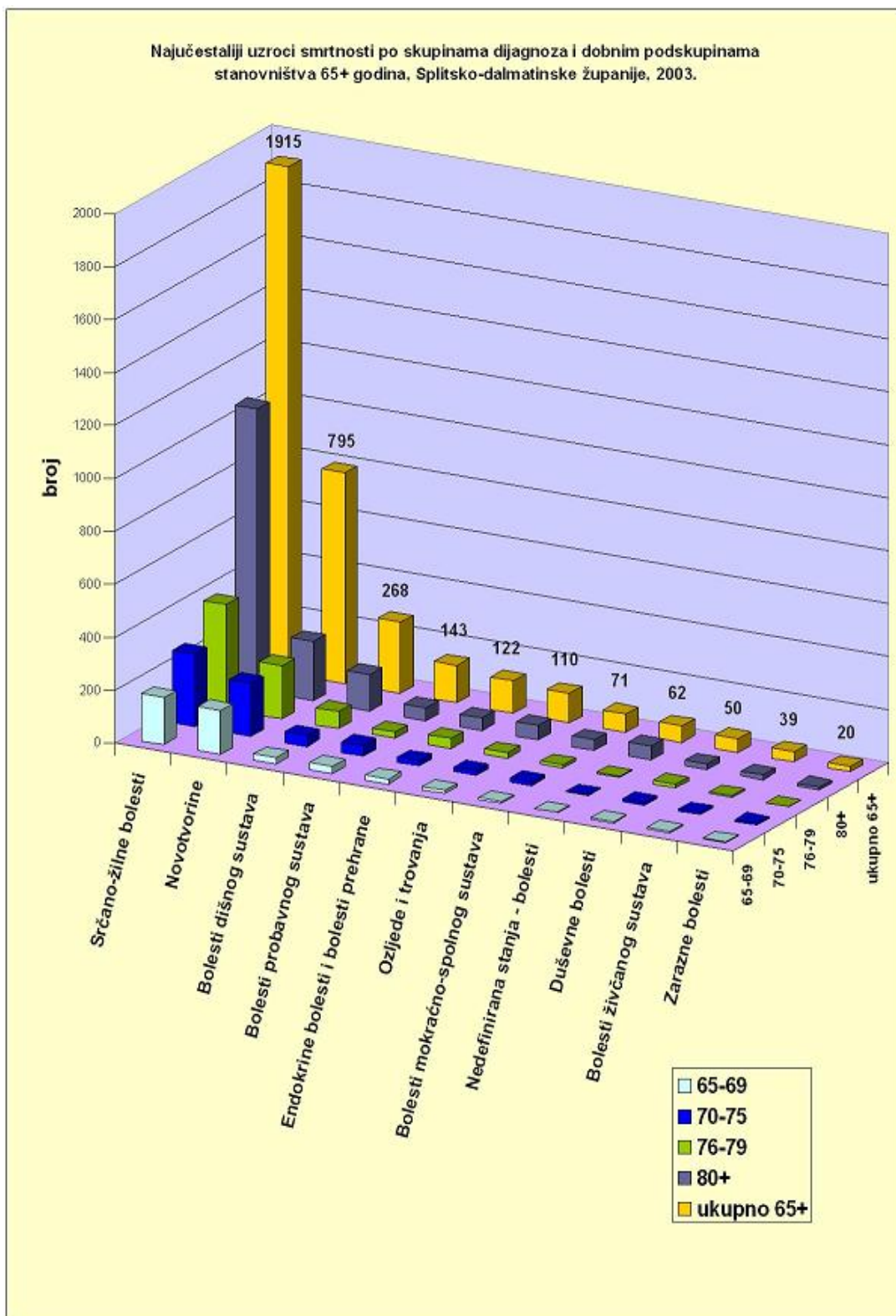
Naprijed izneseno upućuje na razmišljanje o pozadini utvrđenog podjednakog zdravstvenog stanja ove dobne skupine stanovništva Županije 2004. godine kao i u istoj kategoriji stanovništva grada Splita 1996. godine, unatoč vremenskoj odmaku od gotovo desetljeća.

Znači li to da je stanovništvo ove dobi Splitsko-dalmatinske županije, mijenjanjem svojih životnih navika prihvatilo preporuke o osobnoj brizi i zauzimanju za višu razinu zdravlja?

Osnivanjem Centra za gerontologiju, kao regionalnog centra pri Zavodu za javno zdravstvo Splitsko-dalmatinske županije, stanovništvo dobi 65 i više godina imati će svoga predstavnika i zastupnika, koji će pratiti njihove zdravstvene potrebe i podržavati interese te dobne skupine u ostvarivanju prava iz područja socijalne i zdravstvene zaštite.

2.4. Pokazatelji o uzrocima smrtnosti stanovništva u dobi 65 i više godina

Najčešći osnovni uzrok smrtnosti stanovništva Županije u dobi 65 i više godina u 2003. godini je iz skupine bolesti srčano-žilnog sustava, a potom iz skupine novotvorina (Smoljanović A. i sur., 2006.) (Slika 9). Bolesti iz te dvije skupine čine tri četvrtine (75,38%) osnovnih uzroka smrti, što zahtjeva primjenu preventivnih zdravstvenih mjera u cilju smanjenja stope pobola, odnosno smrtnosti od tih bolesti.



Slika 9. Najučestaliji osnovni uzroci smrtnosti po skupinama bolesti-stanja (MKB-10) stanovništva Županije u dobi 65 i više godina, 2003.

3. Zaključak

Demografska piramida kojoj donji dio predstavlja najmlađu i mladu populaciju, a gornji dio stariju, u Hrvatskoj sustavno poprima oblik izokrenute piramide u kojoj je baza sve uža, a vrh širi. (Tomek-Roksandić i sur., 1995.). Tako od piramidnog oblika stabla života hrvatskog stanovništva iz pedesetih godina prošlog stoljeća, dobní sastav njezina stanovništva na početku novog, 21. stoljeća poprima oblik urne, što nedvojbeno pokazuje progresivno starenje stanovništva u Hrvatskoj. Svi demografski analitički pokazatelji za stanovništvo Splitsko-dalmatinske županije (broj i udio stanovnika u dobi 65 i više godina u odnosu na ukupan broj stanovnika, kretanje udjela stanovništva u dobi 0-39 u odnosu na stanovništvo u dobi 65 i više godina, prosječna životna dob stanovnika, indeks starenja) potvrđuju značajno povećanje udjela starog stanovništva.

S razvijenim starenjem stanovništva mijenja se struktura pobola, kao i struktura zdravstvenih potreba i zahtjeva odnosno očekivanja dobne skupine 65 i više godina, kao i cjelokupnog stanovništva u zadovoljenju istih od strane sustava zdravstva i društvene zajednice u cjelini.

Javnozdravstveni pristup u organiziranju zdravstvene zaštite i zaštite zdravlja starijih stanovnika osniva se na primarnoj zdravstvenoj zaštiti, s omogućenom sveobuhvatnom, kontinuiranom zaštitom zdravlja tijekom cijelog životnog vijeka.

Donedavno su se mnoge bolesti povezane sa starenjem smatrale neizbježivima i neizlječivima. Znanstvena istraživanja su potvrdila kako starost i bolest nisu nužno povezane, te da su zdravstveni poremećaji u starijoj dobi povezani s dotadašnjim načinom života (neprimjerena prehrana, tjelesna neaktivnost, pušenje, izostanak druženja i opuštanja u prirodi, nedostatan odmor, produljenje rada do kasnih noćnih sati, promjene bioritma i dr.).

Positivnim zdravstvenim ponašanjem koje uključuje nepušenje, primjerenu prehranu, nadzor nad tjelesnom težinom, redovito mjerenje krvnog tlaka i šećera u krvi, održavanje osobne higijene, tjelesnu i psihičku aktivnost, može se utjecati na smanjenje pojavnosti tih oboljenja suvremenog doba.

Uz identifikaciju čimbenika bolesnog starenja, potrebna je i sustavna edukacija svih koji sudjeluju u očuvanju zdravlja stanovništva starije dobi (sami stariji, liječnici obiteljske medicine i drugih specijalnosti koji skrbe u zaštiti zdravlja starijih, stručnjaci drugih profila).

Na temelju navedenih spoznaja zasniva se strategija organiziranja zdravstvene zaštite stanovništva u dobi 65 i više godina kroz primjenu odgovarajućih programa primarne, sekundarne i tercijarne zdravstvene prevencije, s ciljem očuvanja funkcionalne sposobnosti i osiguranja aktivnog zdravog, radosnog i produktivnog starenja, postavljenog od Referentnog centra Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi Republike Hrvatske za zaštitu zdravlja starijih ljudi (Tomek-Roksandić i sur., 2004.).

LITERATURA

Akrap A.: Uzroci i posljedice demografskog starenja u Republici Hrvatskoj. U: Starost i starenje-izazov današnjice. Zbornik radova. Makarska, 1995.

Erceg M., Smoljanović A. i sur.: Socijalno-medicinske značajke stanovništva starije dobi grada Splita. Zavod za javno zdravstvo Županije splitsko-dalmatinske, Split, 1998.

Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Upute za primjenu izvještajnih obrazaca za primarnu i specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu. Zagreb, 1995.

Pirc B, Milat D. Osnove istraživanja u zdravstvu, Informator Zagreb, 1975.

Smoljanović A, Smoljanović M, Bočina I., Mijaković M., Vučica I. i sur. Stanovništvo u dobi 65 i više godina Splitsko-dalmatinske županije. Poster. Zavod za javno zdravstvo Splitsko-dalmatinske županije. 2. Hrvatski gerontološki kongres s međunarodnim sudjelovanjem. Opatija, 2006.

Tomek-Roksandić S., Katalinić D., Mayer V., Perasić J.: Zdravo starenje i preventivna zdravstvena zaštita. U: Starost i starenje-izazov današnjice, Zbornik radova, Makarska, 1995.

Tomek-Roksandić S, Perko G, Mihok D. i sur.: Gerontološki zdravstveno-statistički pokazatelji za Hrvatsku 2002./2003. godine. Zavod za javno zdravstvo grada Zagreba, Centar za gerontologiju, Referentni centar Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi Republike Hrvatske za zaštitu zdravlja starijih ljudi, 2004.

Kontakt: Inga Vučica, dr.med.

Kontakt adresa: Trg hrvatske bratske zajednice 8 / 1, 21000 Split

Tel.: 021 480 373

Fax.: 021 480 406

e-mail: inga.vucica@gmail.com