

Reálné dopady stárnutí populace

Naše populace stárne. Je to dáno především pozitivními změnami ve způsobu našeho života a také pokroky v medicíně, které vedou k prodloužení lidského věku. Zároveň je to důsledek zásadních změn v našem reprodukčním chování, které se plně projeví v posledních dvaceti letech. Jde o zásadní proměny hodnotové orientace mladé generace, která se orientuje především na vzdělání, pracovní kariéru a materiální zajištění. Tyto faktory vedou k odkládání mateřství do vyššího věku, ke zkrácení fertilitního období žen a ke snižování počtu narozených dětí.

Prodloužení lidského věku a změny reprodukčního chování jsou tedy hlavní faktory, které dělají vrásky ekonomům, protože je pravděpodobné, že bude postupně ubývat lidí ve středním – tedy tzv. ekonomicky aktivním – věku. V souvislosti se stárnutím populace zdůrazňují někteří dokonce obavy z finančního kolapsu zdravotního a sociálního systému, ale zdá se, že mnohem častěji jde o argumentaci politickou, která má obhájit přijetí nepopulárních reforem ve zdravotní a sociální oblasti. Ostatně, který politik, jehož mandát je nejvýše čtyřletý, bude mít skutečné obavy ze situace v roce 2050, ke které prognózy demografů nejčastěji směřují? Nejenom, že tou dobou nebude politikem, ale možná se této doby vůbec nedožije. Zdá se tedy, že se populární politická rétorika o důsledcích stárnutí obyvatelstva pro zdravotnictví neopírá o fakta a jejich relevantní interpretaci.

V souvislosti s financováním budoucího zdravotnictví jsou nejsilnějším argumentem postupně se zvyšující náklady na zdravotnictví. Ano, ty se skutečně rok od roku ve vyspělých zemích zvyšují. Je jen otázkou, zda není tento trend dán spíše rostoucími cenami zdravotnických technologií a léčiv a mnohdy neefektivním využíváním nových diagnostických a léčebných metod, než stárnutím populace. V nedávno publikovaných zahraničních i našich studiích bylo prokázáno, že stárnutí populace zvyšuje náklady na zdravotnictví jen o 1 % ročně, což není nijak dramatický nárůst. Navíc jednoduchá rovnice: Čím je člověk starší, tím více spotřebovává zdravotní péče a je tedy „dražší“, je relativizována posledními objevy v oblasti nákladů spojených ze smrti (costs of dying), které zjistily, že nejvíce finančních prostředků je vynakládáno na pacienta několik měsíců před jeho úmrtím. A křivka těchto nákladů se přibližně po 75.–80. roce života snižuje.

Jaké reálné změny lze tedy očekávat ve zdravotnictví? Jistě bude přibývat onkologických, psychiatrických (demence) či metabolických onemocnění (diabetes). Náklady na léčbu se budou pravděpodobně zvyšovat, ale třeba se přeci jen jednou dočkáme i technologií, které budou levnější než ty stávající a možná se dočkáme také systému, který bude efektivnější. Lidé budou žít déle, ale častěji než o střední délce života se bude odborně diskutovat o kvalitě lidského života a ten nebude v souladu s etikou a právem prodloužován vždy a za každou cenu.

Základní příčiny stárnutí populace – prodloužení střední délky života a snížení porodnosti – rozhodně nelze považovat za příznak úpadku naší společnosti. Fenomén stárnutí populace není možné podceňovat, ale ani přeceňovat a jsem přesvědčen, že společnost má dostatek zkušeností, času a prostředků adekvátně na proces stárnutí reagovat.

Pro příštích čtyřicet let bude ale určitě zapotřebí postupně zlepšovat mezigenerační solidaritu tak, aby jednou v naší společnosti dokázali žít mladí se staršími harmonicky a spokojeně. Diskutuji o tomto problému se studenty medicíny, kteří reprezentují současnou mladou generaci, která je ke starším jedincům často až přehnaně kritická (např. 14 % populace věří, že „penze a jiné sociální dávky poskytované seniorům odebírají ze státního rozpočtu prostředky, které by měly spíše patřit mladším“ a 51 % si myslí, že „starší lidé si neustále stěžují, i když se jim žije docela dobře“). Mnozí studenti chápou problém mezigenerační solidarity až ve chvíli, když jim připomenou, že jsou to právě oni, kteří se v polovině našeho století stanou seniory. A že nám „středněvěkým“ a starším by to vlastně mohlo být celkem jedno...

Antonín Malina

MUDr. Antonín Malina, Ph.D., MBA

vedoucí Školy veřejného zdravotnictví Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví
Ruská 85, 100 05 Praha 10
malina@ipvz.cz
