



**Pierwszy Europejski Dzień Mózgu. Starzenie się, Udar Mózgu
i Choroba Alzheimer – w poszukiwaniu innowacyjnych
rozwiązań**

**Konferencja Ekspertka w ramach Polskiej Prezydencji w
Radzie Unii Europejskiej
(18 Listopada 2011, Warszawski Uniwersytet Medyczny)**

Konkluzja pokonferencyjna

Uczestnicy Konferencji z zadowoleniem przyjmują:

1. ustalenia konferencji pn.: "*Europa w walce z chorobą Alzheimera*", która odbyła się w Paryżu w dniach 30 - 31 października 2008 r. i zgromadziła zainteresowane strony, zaangażowane w opiekę nad pacjentami i wsparcie opiekunów, której celem było ustalenie zasad wspólnej walki z chorobami typowymi dla wieku podeszłego, w szczególności z chorobą Alzheimera, poprzez interdyscyplinarne podejście, integrację sfery badań naukowych, zdrowia i polityki społecznej;
2. ustalenia konferencji zorganizowanej w ramach prezydencji Szwecji pn. „*Healthy and Dignified Ageing*”, która odbyła się w Sztokholmie, w dniach 15 - 16 września 2009 r., podczas której dyskutowano nad kwestiami dotyczącymi opieki i potrzeb osób starszych oraz aspektów związanych z respektowaniem praw człowieka i praw pacjenta u osób starszych;
3. Komunikat Komisji dla Rady i Parlamentu Europejskiego w sprawie europejskiej inicjatywy dotyczącej choroby Alzheimera i pozostałych demencji;
4. Konkluzje Rady Europejskiej w sprawie wspólnego planowania badań naukowych w Europie;
5. The 2009 Ageing Report: Underlying Assumptions and Projection Methodologies, Economic and Financial Affairs, European Commission;
6. Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions - Dealing with the impact of an ageing population in the EU;
7. Rezolucję Parlamentu Europejskiego z dnia 17 kwietnia 1996 r. na temat choroby Alzheimera i zapobiegania zaburzeniom funkcji poznawczych u ludzi starszych;
8. Rezolucję Parlamentu Europejskiego z dnia 11 marca 1998 r. na temat choroby Alzheimera;
9. fakt, iż głównym celem strategicznym określonym w Białej Księdze Komisji "*Razem na rzecz zdrowia: strategiczne podejście dla UE na 2008 - 2013*" jest promowanie dobrego zdrowia w całym cyklu życia osoby w starzejącej się Europie, między innymi poprzez poszerzenie wiedzy na temat tych chorób i problemów w starości;

Uczestnicy Konferencji przypominają, że:

1. Europa stoi przed ogromnym wyzwaniem dla krajowych polityk zdrowotnych w związku z prognozami demograficznymi, które przewidują podwojenie ludności UE w wieku powyżej

65 lat pomiędzy rokiem 1995 a 2050 (30% ludności UE, czyli 135 milionów ludzi osiągnie wiek 65 lat i więcej w 2050 r.);

2. szacuje się, iż na chorobę Alzheimera i inne otępienia cierpi w Europie około 7,3 mln osób, a do 2020 r. liczba ta prawdopodobnie ulegnie podwojeniu; choroby neurodegeneracyjne będą stanowić poważne i rosące obciążenie dla systemów opieki zdrowotnej w Europie, w tym dla opieki niezinstytucjonalizowanej oraz placówek opieki długoterminowej;
3. udar mózgu jest główną przyczyną niesprawności i trzecią przyczyną zgonu w populacji osób starszych; w Europie rocznie 2 miliony osób doznaje udaru, a ponad 9 milionów żyje z następstwami udaru; udarowi można skutecznie zapobiegać oraz leczyć,
4. w starzejącym się społeczeństwie zasoby ludzkie i finansowe zaangażowane w badania nad chorobami mózgu są daleko niewystarczające;
5. poprawa jakości opieki medycznej wydłuża życie obywateli, ale zwiększonej długowieczności powinny towarzyszyć intensywne działania na rzecz utrzymania i ciągłej poprawy jakości życia;
6. przyjęcie w dniu 26 września 2008 r. konkluzji Rady w sprawie wspólnego zobowiązania państw członkowskich do zwalczania chorób neurodegeneracyjnych, szczególnie choroby Alzheimera oraz promowania znacznej poprawy współpracy i koordynacji działań badawczych w UE, powinno przekładać się na konkretne działania polityczne, strategiczne i systemowe;
7. zobowiązaniem społeczeństwa obywatelskiego na poziomie europejskim i krajowym jest stałe wspieranie zdrowia publicznego, zwłaszcza tych działań, które mają na celu ochronę i wsparcie starszych, przewlekle chorych pacjentów i ich opiekunów, poprzez upowszechnianie informacji dla pacjentów, ich rodzin i opiekunów oraz wspieranie usług w celu lepszego zaspokojenia ich potrzeb; promowania bliskości i integracji społecznej, bezpiecznego i przyjaznego środowiska oraz ochrony przed samotnością, urazami i przemocą.

Uczestnicy Konferencji podkreślają, że:

1. koniecznym jest zapewnienie obywatelom Europy warunków do starzenia się z godnością, w tym jak najlepszego rozwiązywania problemów etycznych związanych z tymi chorobami, jak również przestrzegania zasad Europejskiej Karty Praw Podstawowych, w szczególności zapisów rozdziału I dotyczącego godności;
2. złożoność opieki nad starszym pacjentem wymaga interdyscyplinarnego, profesjonalnego i wielosektorowego podejścia, w tym integracji sektorów zdrowia, nauki i polityki społecznej;
3. istotnym elementem opieki nad starszym pacjentem jest ochrona prawna i respektowanie ich praw;
4. inicjatywy na rzecz rozwoju i finansowania badań mózgu pozostają ciągle zbyt mało skuteczne;
5. koniecznym jest wsparcie organizacji opiekunów i pacjentów.

Uczestnicy konferencji w wyniku obrad w dniu 18 listopada 2011 r.:

1. ustalili, iż niezbędne jest wykazywanie stałego zainteresowania kwestiami związanymi ze starzeniem się społeczeństwa europejskiego;
2. uznają potrzebę wspierania krajowych polityk zdrowotnych w celu poprawy sytuacji starszych pacjentów;

3. uznają za konieczne podejmowanie przez państwa członkowskie wszelkich działań mających na celu zdrowe i aktywne starzenie się, zwłaszcza podejmowanie i wspieranie działań profilaktycznych, edukacyjnych i promujących zdrowy i aktywny styl życia, rozumiany jako dbałość o zdrowie poprzez zapobieganie chorobom, zdrowe odżywianie się i aktywność intelektualną i fizyczną w wieku starszym;
4. poddają pod rozagę kwestię wypracowania jak najlepszej skuteczności wszelkich inicjatyw w zakresie problematyki starzenia się, przy jednoczesnym pełnym poszanowaniu odpowiedzialności państw członkowskich za organizację i świadczenie usług zdrowotnych i opieki medycznej;
5. stwierdzają, iż należy wspólnie ustalić kryteria w zakresie jakości opieki nad pacjentami starszymi oraz systemami wsparcia opiekunów poprzez tworzenie zintegrowanej opieki środowiskowej i rozwój samopomocowych struktur społecznych dla pacjentów z chorobami przewlekłymi mózgu;
6. stwierdzają, iż istnieje konieczność stałego prowadzenia dokładnych i wiarygodnych badań epidemiologicznych oraz monitoringu chorób wieku podeszłego, celem rozpoznania sytuacji zdrowotnej tej populacji tak, aby poprawić możliwości wykorzystania tych danych w skali europejskiej i krajowej w celu przewidywania przyszłych trendów i ich wpływu na zdrowie i sytuację socjalną społeczeństwa europejskiego;
7. oświadczają, że ich zdaniem niezbędnym jest podjęcie działań na rzecz wzrostu zrozumienia oraz świadomości społecznej w kwestii chorób wieku podeszłego, zwłaszcza chorób mózgu, a przez to zmniejszenie stygmatyzacji, marginalizacji i wykluczenia społecznego osób starszych;
8. zidentyfikowali konieczność podejmowania znaczących działań w celu zwalczania nierówności w zdrowiu, zwłaszcza w odniesieniu do osób starszych, poprzez poprawę dostępności do opieki medycznej tych osób;
9. oceniają, iż niezbędne jest tworzenie referencyjnych ośrodków zajmujących się diagnostyką i terapią chorób wieku podeszłego, zwłaszcza chorób mózgu;
10. konkludują, iż należy doprowadzić do priorytetyzacji chorób wieku podeszłego w celu poprawienia jakości dostępu tej populacji do opieki i leczenia, a działania te powinny pomóc w planowaniu potrzeb w zakresie opieki i wsparcia dla chorych i ich opiekunów i ułatwić przewidywanie wpływu na sytuację finansową systemów zdrowotnych i społecznych;
11. wskazują, iż konieczne jest zapewnienie stabilności świadczeń zdrowotnych z budżetów państw oraz ze środków pomocowych UE, które powinny być wykorzystywane również w celu lepszego finansowania badań naukowych;
12. stwierdzają, iż ciągle nie rozwiązany problem w starości jest kwestia urazowości wśród tej populacji, w związku z czym konieczna jest stała poprawa dostępności do leczenia neurochirurgicznego i neurorehabilitacji.

Uczestnicy konferencji rekomendują Państwom Członkowskim:

- ustalenie strategii i planów na rzecz zwiększenia świadomości populacji na temat starzenia się społeczeństwa europejskiego i wpływu tego trendu demograficznego na zdrowie i życie jednostki,
- ustalenie schematu organizacyjnego rozwoju struktur opieki nad osobami w wieku podeszłym oraz podjęcie inicjatyw, które pozwolą na identyfikację zagrożeń dla starszego pacjenta;

- wprowadzenie - we współpracy ze wszystkimi zainteresowanymi stronami - krajowych planów, strategii oraz wszelkich innych działań, poprawiających wdrażanie programów profilaktycznych ukierunkowanych zwłaszcza na eliminację naczyniowych czynników ryzyka oraz tworzenie zasad postępowania celem zapewnienia skutecznej i adekwatnej opieki zdrowotnej i socjalnej w celu poprawy jakości życia chorych w wieku podeszłym i wsparcia ich opiekunów;
- promowanie koordynacji i współpracy na rzecz starszych pacjentów pomiędzy wszystkimi zainteresowanymi stronami, zwłaszcza na szczeblu lokalnym;
- wymianę najlepszych praktyk między Państwami Członkowskimi w kwestii ochrony i praw pacjentów oraz dobrych praktyk w aspektach etycznych starości w celu zapewnienia zdrowego starzenia się z godnością;
- zastosowanie wszelkich możliwych ułatwień w procedurach dla pacjentów i ich opiekunów;
- skuteczną dystrybucję i wymianę informacji dla pacjentów, ich rodzin i opiekunów profesjonalnych w celu zapoznania ich z najlepszymi praktykami w zakresie leczenia i opieki oraz w celu przewidywania i lepszego dostosowania świadczeń medycznych i opiekuńczych do potrzeb pacjentów i ich rodzin;
- podejmowania wszelkich działań na rzecz poprawy jakości badań epidemiologicznych, naukowych, profilaktyki, leczenia i rehabilitacji oraz opieki społecznej, także poprzez zwiększanie nakładów finansowych na te zadania, w formie zintegrowanej i kompleksowej koncepcji;
- ustalenie wspólnych metod wprowadzania zaleceń w zakresie diagnostyki chorób wieku podeszłego, zwłaszcza chorób mózgu, w szczególności diagnostyki klinicznej, diagnostyki laboratoryjnej oraz neuroobrazowania;
- opracowanie zaleceń zapewniających maksymalne możliwości stosowania aktualnie dostępnych, udokumentowanych metod terapii w chorobach wieku podeszłego;
- opracowanie wspólnej koncepcji europejskiej współpracy i koordynacji w zakresie badań naukowych, która pomoże zrozumieć, wykrywać i zwalczać choroby wieku podeszłego, zwłaszcza choroby mózgu;
- wymianę dobrych praktyk oraz informacji na poziomie wspólnotowym na temat krajowych programów, badań naukowych i systemów opieki zdrowotnej a także podejmowanie multidyscyplinarnej i wielosektorowej współpracy naukowców w celu jak najlepszego wykorzystania infrastruktury badawczych i sieci kontaktów między ośrodkami badawczymi w zakresie badań nad chorobami wieku podeszłego, zwłaszcza chorób mózgu;
- opracowanie systemów wsparcia opiekunów poprzez tworzenie zintegrowanej opieki środowiskowej oraz samopomocowych struktur społecznych;
- jak najskuteczniejsze wykorzystanie dorobku Wspólnoty w zakresie standardów opieki zdrowotnej i opieki społecznej w celu wypracowania rozwiązań dla starzejącej się populacji, zwłaszcza stosowania w realizacji tych celów programów i działań Wspólnoty, w szczególności Wspólnotowego Programu Zdrowia Publicznego;
- ogłoszenie roku 2014 - Europejskim Rokiem Mózgu.

....

