

ОПЫТ БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ В РЕАЛИЗАЦИИ МОДЕЛЕЙ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ОБЛАСТИ ГЕРОНТОЛОГИИ

Батанова Е.П.¹, Прошаев К.И.², Сушкова В.И.¹, Горелик С.Г.², Носкова И.С.²

¹*Управление социальной защиты населения Белгородской области, г. Белгород*

²*Научно-исследовательский центр «Геронтология», г. Москва*

Главной задачей современной геронтологии является обеспечение качественной достойной жизни, с максимально возможным сохранением его функциональности и самостоятельности. Концепция оказания современной гериатрической помощи в рамках долговременного ухода должна заключаться в бригадном подходе, где помощь оказывается при взаимодействии врача, медицинской сестры, социального работника, волонтера, самого пожилого человека и его родственников. В статье представлен опыт Белгородской области в реализации моделей Всемирной организации здравоохранения в области.

Ключевые слова: социальная геронтология, качество жизни, пожилые люди.

EXPERIENCE OF THE BELGOROD REGION IN THE IMPLEMENTATION OF THE WORLD HEALTH ORGANIZATION MODELS IN THE FIELD OF GERONTOLOGY

Batanova E.P., Prashchayeu K.I., Sushkova V.I., Gorelik S.G., Noskova I.S.

The main task of modern gerontology is to ensure a high-quality decent life, with the maximum possible preservation of its functionality and independence. Concept rendering of modern geriatric care within long-term care should be a team approach, where help is the doctor, nurses, a social worker, a volunteer of the elderly man and his family. The article presents the experience of the Belgorod region in the implementation of the models of the World Health Organization in the region.

Key words: social gerontology, quality of life, elderly people.

В настоящей статье мы представим видение работы с пожилыми людьми с точки зрения современных международных подходов в области геронтологии и гериатрии, а также роли социальных и медицинских служб.

Белгородская область характеризуется одной из самых высоких показателей продолжительности жизни в Российской Федерации - 73 года. Продолжительность жизни получателей социальных услуг в стационарных организациях составляет в среднем 80 лет.

В части старшего поколения: вовлеченность в спорт, культурно-массовые мероприятия, Серебряное волонтерство, университет третьего возраста.

В работе психоневрологических интернатов за 2017-2018 годы 13 подопечных обрели семьи, 3 получателям социальных услуг восстановлена дееспособность, 32 ментальных инвалида прошли обучение в профессиональных образовательных учреждениях по специальности «рабочий зеленого хозяйства», «повар».

С точки зрения концепции современной геронтологии и гериатрии, которая основывается на данных Международной ассоциации геронтологии и гериатрии, высокое качество жизни пожилого человека связано с обеспечением его функциональности и социализации, а концепция гериатрической службы носит ярко выраженный междисциплинарный характер и ориентирована не столько на купирование проявлений определенных заболеваний, сколько на синдромную оценку состояния пожилого больного с последующей разработкой междисциплинарных программ реабилитации и абилитации.

Согласно определения Всемирной организации здравоохранения, функциональность пожилого человека – это возможность сохранения всех социальных функций путем

компенсации гериатрического статуса не только средствами здравоохранения, но и средствами среды, в которой пребывает пожилой человек. Становится очевидным, что линия первого контакта с проблемами здоровья пожилого человека гораздо шире, чем здравоохранения – это, безусловно, и социальная защита, возможностями, потенциалом и опытом которой нельзя пренебрегать.

В этой связи, мы уже много лет имеет место сотрудничество Белгородской области и центра «Геронтология».

Первый большой проект, который начался в 2011 году и сегодня перерос в текущую работу назывался «Повышение качества жизни пожилых людей через образование социальных работников области».

При нашем методическом и учебном сопровождении белгородские специалисты проходят ежегодное обучение на нашей кафедре терапии, гериатрии и антивозрастной медицины на циклах «Основные гериатрические синдромы» и «Основы медицинских знаний для социальных работников с уходом за пожилыми людьми». За этот период прошло обучение около 600 человек. В 2018 году 59 специалистов Белгородской области, первыми из регионов России, прошли обучение по программе «Основы долговременного ухода».

Итак, во главу угла современной геронтологии и долговременного ухода ставится концепция раннего выявления, профилактики, лечения и реабилитации синдрома «старческой астении». Старческая астения (англ. - frailty) – это особое, присущее только пожилому и старческому возрасту состояние, которое приводит к потере функциональности, и соответственно, к потере независимости и снижению качества жизни. При таком состоянии очень тесно переплетены между собой медицинские и социальные гериатрические синдромы, их невозможно разделить.

Белгородские специалисты здравоохранения и социальной защиты населения объединились при методическом сопровождении центра в следующих двух проектах: «Терапевтическая безопасная безбарьерная среда для пожилых граждан и инвалидов» и «Совершенствование социально-медицинских подходов к повышению качества жизни граждан старшего поколения, страдающих старческой деменцией»

Главная особенность первого проекта заключается в том, что среда должна не только не иметь барьеров, но и оздоравливать и предупреждать риски. Итогом стало издание монографии, которая обобщила Белгородский опыт работы и стала методическим пособием для других аналогичных учреждений. Данная монография широко используется специалистами, так как даёт возможность всесторонне работать с получателями социальных услуг.

Следующий проект «Совершенствование социально-медицинских подходов к повышению качества жизни граждан старшего поколения, страдающих старческой деменцией».

Те или иные когнитивные нарушения, от легких до дементных имеют не менее 75 % пожилых людей. Именно поэтому деменция должна быть в фокусе профилактической геронтологии.

Итогом стало издание методических рекомендаций. И данный опыт был отмечен как позитивный на выездной секции по охране психического здоровья Всемирной организации здравоохранения, и требующий распространения.

Итак, еще раз акцентируем внимание на том, что цель современной геронтологии – добиться максимальной степени самостоятельности пожилого человека. Но сделать это эффективно можно тогда, когда мы увидим первые признаки потери функциональности как можно раньше.

Опыт, полученный в предыдущих проектах стал основой новых проектов: «Создание гериатрической службы» и «Создание системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами на территории Белгородской области к 2024 году».

Проводимые мероприятия позволят сформировать современную модель долговременной медико-социальной помощи гражданам пожилого и старческого возраста на принципах преемственности ведения пациента при оказании первичной и специализированной медицинской помощи, и межведомственного взаимодействия служб здравоохранения и социальной защиты с целью сохранения или восстановления способности граждан к самообслуживанию, физической и функциональной активности, независимости от посторонней помощи в повседневной жизни.

В этом контексте, долговременный уход (LongTermCare) – это продуманная и комплексная система поддержки, которая включается уже при первых признаках потери человеком своего функционального статуса и, соответственно, создает условия для длительного и независимого проживания, а не только уход за полностью обездвиженным человеком.

Долговременный уход становится мостом между медицинской и социальной сферой, между формальным и неформальным (семейным) уходом и тем самым представляет ключевой ресурс для пожилых людей в вопросе обеспечения «здорового старения».

Заключение. Таким образом, главной задачей современной геронтологии является обеспечение качественной достойной жизни, с максимально возможным сохранением его функциональности и самостоятельности. Концепция оказания современной гериатрической помощи в рамках долговременного ухода должна заключаться в бригадном подходе, где помощь оказывается при взаимодействии врача, медицинской сестры, социального работника, волонтера, самого пожилого человека и его родственников.

Литература

1. Сайт Научно-исследовательского медицинского центра «Геронтология» // www.gerontolog.info