

Gdańsk, 12.04.2024 r.

UZASADNIENIE

do nagrody Prezesa Rady Ministrów za osiągnięcia w zakresie działalności naukowej:

„PolSenior2 - Badanie poszczególnych obszarów stanu zdrowia osób starszych, w tym jakości życia związanej ze zdrowiem”

Projekt PolSenior2 to interdyscyplinarne i kompleksowe ogólnopolskie badanie stanu zdrowia starszych Polaków, ich sytuacji społeczno-ekonomicznej oraz jakości życia. Zostało przeprowadzone w latach 2017-2023 wg następującego harmonogramu: 2017 pilotaż; 2018-2019 badania terenowe reprezentatywnej próby 5987 mieszkańców Polski w wieku 60 i więcej lat (zakres 60 - 106 lat); 2020-2021 analizy statystyczne, 2022-2023 publikacja wyników: Monografia, Rekomendacje dla Rządu i Samorządów, cykl publikacji naukowych.

PolSenior2 wykonano w ramach Narodowego Programu Zdrowia 2016 - 2020 ze środków Ministerstwa Zdrowia. Głównymi autorami i realizatorami projektu PolSenior2 było 16 ekspertów zgłoszonych do nagrody z 8 wiodących polskich ośrodków akademickich, zaś łącznie nad przygotowaniem 1137 stronicowej monografii z wynikami, wnioskami i rekomendacjami dla rządu RP pracowało 89 polskich naukowców z dziedzin nauk medycznych i społecznych.

Badaniem PolSenior2 polski rząd odpowiedział na ważne dokumenty Zgromadzenia Ogólnego ONZ z 2011 r. i 2013 r. oraz rezolucję z 14 grudnia 2020 roku ustanawiającą lata 2021-2030 Dekadą Zdrowego Starzenia. Szybkie zmiany demograficzne ostatniej dekady oraz ich konsekwencje medyczne i społeczne zostały wskazane w dokumencie World Population Prospects 2022 Departamentu ds. Ekonomicznych i Społecznych ONZ jako priorytetowe. Znaczenie projektu PolSenior2 podkreśla fakt, że wśród 10 głównych rekomendacji tego dokumentu wskazano, że kraje z szybkim tempem starzenia społeczeństw jak Polska powinny pilnie rozwijać efektywną opiekę medyczną i społeczną dla seniorów. Wg prognoz ONZ do 2050 r. na świecie przy obecnym spadku dzietności liczba osób w wieku 65+ będzie dwa razy większa niż dzieci do lat 5, co może zagrozić bezpieczeństwu społecznemu i ekonomicznemu, a przez to również zdrowotnemu. Dzięki badaniu PolSenior2 rząd RP pozyskał zatem szczegółowe informacje dla opracowania senioralnej polityki zdrowotnej i społecznej opartej na faktach i rzeczywistych potrzebach. Co ważne, w badaniu PolSenior2 zastosowano identyczne metody badań jak w projekcie PolSenior, który wykonano dekadę wcześniej. Umożliwia to ocenę trendów zmian sytuacji zdrowotnej i społecznej starszej populacji Polaków, w tym skutków zdrowotnych transformacji ekonomicznej w naszym kraju. Do niewątpliwych sukcesów zaliczyć tu można zdecydowaną poprawę kontroli nadciśnienia tętniczego u najstarszych Polaków czy dostępu do operacyjnego leczenia zaćmy.

PolSenior2 oraz jego wyniki i wnioski w zgodnej opinii krajowych i międzynarodowych ekspertów mają charakter unikalny w skali krajów Europy Środkowo-Wschodniej. PolSenior2 umożliwił także odniesienie sytuacji w Polsce do innych, w tym najbardziej rozwiniętych krajów. Stało się to możliwe dzięki rozpoczęciu formalnej współpracy w projekcie WHO pt. NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC), który na świecie koordynuje Imperial College London. Wyniki projektu PolSenior2 i wynikające z niego rekomendacje przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia referowali podczas konferencji „Regional summit on policy innovation for healthy ageing in the WHO European Region” 10 października 2023 r. w Lizbonie.

Podstawową zaletę badania PolSenior2 stanowi łączne wykonanie badań ankietowych, wystandaryzowanych testów i kwestionariuszy stosowanych wspólnie w geriatrici na świecie, wchodzących w skład Całościowej Oceny Geriatricznej (COG), pomiarów antropometrycznych i ciśnienia krwi, oraz zestawu 36 badań laboratoryjnych krwi i moczu u każdej wylosowanej przez Ministerstwo Cyfryzacji starszej osoby. Szczegółowy kwestionariusz medyczny zawierał m.in. pytania o wszystkie przyjmowane leki i suplementy diety, co pozwoliło na analizę występowania polipragmazji w Polsce, czyli zjawiska przyjmowania wielu leków i związanego z tym ryzyka niepożądanych interakcji. Kwestionariusz społeczno-ekonomiczny obejmował ocenę sytuacji rodzinnej, potrzeb w zakresie opieki i pielęgnacji respondentów, aktywności społecznej seniorów, wsparcia społecznego, korzystania ze świadczeń pomocy społecznej, form spędzania czasu wolnego, aktywności rekreacyjnej i turystycznej, oraz jakości życia i wykluczenia cyfrowego. Pytano o przemoc w stosunku do seniorów, ich sytuację materialną oraz mieszkaniową. Oceniano dostęp do opieki medycznej.

Szczegółowy opis metodologii badania przedstawiono w oddzielnej publikacji (1). Należy podkreślić, że realizacja projektu PolSenior2 pozwoliła na uzyskanie interdyscyplinarnej wiedzy na temat populacji osób w wieku 60+ w sferze zdrowia i społecznej, ze szczególnym uwzględnieniem najstarszych seniorów (80-89 lat oraz 90+), a więc grupy której liczebność rośnie najszybciej, a dla której w zgodnej opinii ekspertów w piśmiennictwie naukowym istnieje największy deficyt informacji. Łącznie baza zebranych danych obejmuje ponad 40 milionów komórek. W monografii opisano 49 oryginalnych działów dotyczących poszczególnych problemów medycznych, społecznych oraz ekonomicznych (2). Każdy z omówionych problemów zdrowotnych ma unikalną wartość nie tylko dla monitorowania stanu zdrowia, ale także jego zróżnicowania społecznego. Na przykładzie analiz dot. rozpowszechnienia, kontroli i świadomości przewlekłej choroby nerek (PChN) u starszych Polaków ukazano nie wierzchołek, ale cały rozmiar problemów związanych ze skalą tego zjawiska. Okazało się, że ten problem zdrowotny jest w znacznym stopniu niedoceniony nie tylko przez polityków zdrowotnych, ale także samych profesjonalistów w dziedzinie nefrologii. Badanie PolSenior2 wykazało dramatycznie niską świadomość wśród chorych z PChN oraz zdecydowaną potrzebę wczesnego wykrywania tej choroby poprzez badania przesiewowe albuminurii na poziomie POZ w celu zapobiegania głównym powikłaniom PChN - zawałom serca i udarom mózgu. Wyniki badania PolSenior2 zostały upowszechnione podczas cyklu czterech ogólnopolskich konferencji (3).

Kolejny etap prac Zespołu Ekspertów stanowiło bardzo ważne opracowanie Rekomendacji dla Rządu i Samorządów, które opublikowano w 2022 r. (4). W publikacji zaprezentowano zalecenia zmian gwarantujących wielowymiarową politykę senioralną i pozwalających stworzyć warunki dla osiągnięcia synergicznych efektów tej polityki na wszystkich szczeblach administracji państwowej i samorządowej oraz opieki zdrowotnej. Podkreślono konieczność wprowadzenia zmian w organizacji opieki zdrowotnej i pomocy społecznej, opracowania systemu usług dla osób starszych, organizacji kompleksowego wsparcia seniorów i ich opiekunów nieformalnych oraz formalnych. Zaproponowano konkretny model opieki geriatricznej łączący opiekę podstawową z opieką szpitalną oraz z rehabilitacją geriatriczną stacjonarną i ambulatoryjną, a także z opieką środowiskową. W rekomendacjach zwrócono istotną uwagę na konieczność koordynacji opieki medycznej i socjalnej poprzez wprowadzenie koordynatora opieki nad osobami starszymi niepełnosprawnymi. Taki model będzie zapewniał pełny dostęp do opieki ambulatoryjnej, szpitalnej i rehabilitacji w jak najbliższym otoczeniu seniora. Wśród ważnych aspektów rekomendacji należy również wymienić: poprawę efektywności ekonomicznej opieki nad seniorami w Polsce; optymalizację farmakoterapii u osób starszych; właściwą organizację i promocję szczepień w populacji senioralnej; systematyczną edukację zdrowotną seniorów i ich rodzin. Efektem tych działań będzie przede wszystkim wydłużenie długości i poprawa jakości życia seniorów, likwidujące „lukę cywilizacyjną” w tym zakresie między Polską a wysokorozwiniętymi krajami zachodnimi. Dzięki uzyskanym wynikom projektu PolSenior2

i ich popularyzacji w sejmikach wojewódzkich i powiatach problem następstw demograficznego starzenia się ludności stał się bardziej znany władzom samorządowym oraz opinii publicznej.

Wyniki i wnioski projektu PolSenior2, przede wszystkim monografia oraz rekomendacje, zostały zaprezentowane na specjalnie dedykowanym temu projektowi posiedzeniu Sejmowej Komisji Polityki Senioralnej w listopadzie 2022 r. Prezydium Komisji przyjęło projekt z wielkim uznaniem podkreślając niezwykle zasadność, efektywność i rzadko spotykaną racjonalność wydatkowanych środków publicznych na jego realizację (5). Wyniki badań dotyczące m.in. dostępności usług medycznych, nierówności w zdrowiu, relacji rodzinnych, sytuacji mieszkaniowej, wykluczenia cyfrowego oraz potrzeb opiekuńczych osób starszych zostały wykorzystane przy tworzeniu programu działania urzędu Ministra Polityki Senioralnej, Rady ds. Polityki Senioralnej i Rzecznika Praw Obywatelskich. Rezultaty badań uwzględniono również w opracowanych na szczeblu województw programach polityki senioralnej.

Do chwili obecnej ukazał się w piśmiennictwie międzynarodowym cykl publikacji autorów badania PolSenior2 dotyczących poszczególnych problemów zdrowotnych w oparciu o wyniki tego badania. Jedną z nich stanowił opis coraz częściej występującego wśród seniorów zespołu słabości (6). Wyniki analizy powinny mieć wpływ na działania profilaktyczne i terapeutyczne mające na celu walkę z tym zespołem. Kolejną publikacją była ocena częstości występowania i postępów w leczeniu zaćmy wśród polskich seniorów (7). Wyniki porównano z danymi uzyskanymi podczas pierwszej edycji badania PolSenior. Choć na przestrzeni analizowanej dekady (2009-2019) częstość występowania zaćmy nie uległa zmianie, to istotnie wzrosła liczba operacji zaćmy. Wykazano jednak, że pacjenci o niższym statusie społeczno-ekonomicznym i kobiety mają mniejszy dostęp do chirurgicznego leczenia zaćmy. W kolejnej publikacji wykazano, że nadwaga i otyłość nie są bezpośrednio związane ze zwiększoną umieralnością wśród seniorów (8). Stąd wydaje się istotne, aby zmodyfikować wartości antropometryczne definiujące otyłość wśród starszych osób. Kolejna publikacja wykazała zły stan odżywienia u co czwartej starszej osoby. W manuskrypcie wskazano potencjalne modyfikowalne czynniki ryzyka oraz zarekomendowano potencjalne strategie profilaktyczne (9). Kolejne streszczenia prac zostały przyjęte na międzynarodowe zjazdy medyczne w 2024 r. Zasadniczą wartość projektu stanowi również fakt wykorzystania jego wyników przez zewnętrzne grupy polskich ekspertów np. z Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie (rozszerzenie i pogłębienie analiz w międzynarodowym badaniu SHARE 50+), Katedry Socjologii Struktur i Zmian Społecznych Uniwersytetu Łódzkiego, Politechniki Gdańskiej, Instytutu Filozofii i Socjologii PAN w Warszawie czy Rządowej Rady Ludnościowej.

Wyniki projektu PolSenior2 dzięki współpracy naukowców wielu dziedzin w tym medycznych, społecznych i ekonomicznych pozwalają na prowadzenie wieloczynnikowych analiz, które wskazują czynniki ryzyka chorób i niepełnosprawności, oraz predyktorów zdrowego aktywnego starzenia, określenie grup do których powinna być kierowane interwencje prewencyjne i diagnostyczne. Doświadczenia innych krajów wskazują, że pozwoli to na wyrównanie szans zdrowego starzenia się oraz optymalizację wykorzystania środków publicznych. Interdyscyplinarny zespół ekspertów sukcesywnie pogłębia analizę otrzymanych wyników i jest gotowy na rozwiązywanie problemów i odpowiedzi na pytania ważne decydentów reprezentujących rząd w Polsce oraz międzynarodowych instytucji naukowych i WHO.

1. Wierucki Ł, Kujawska-Danecka H, Mossakowska M, Grodzicki T, Błędowski P, Chudek J, Kostka T, Więcek A, Hajduk A, Bandosz P, Zagożdżon P, Wojtyński B, Zdrojewski T. Health status and its socio-economic covariates in the older population in Poland - the assumptions and methods of the nationwide, cross-sectional PolSenior2 survey. Arch Med Sci. 2020;18(1):92-102. doi: 10.5114/aoms.2020.100898.

2. Błędowski P, Grodzicki T, Mossakowska M, Zdrojewski T. PolSenior2 – Badanie poszczególnych obszarów stanu zdrowia osób starszych, w tym jakości życia związanej ze zdrowiem. Gdański Uniwersytet Medyczny. Gdańsk 2021. ISBN 978-83-67147-00-2
3. <https://konferencjapolsenior2.pl/>
4. Błędowski P, Chudek J, Grodzicki T, Jagiełło K, Kostka T, Lange A, Mossakowska M, Wieczorowska-Tobis K, Więcek A, Wojtyniak B, Zdrojewski T. PolSenior2 Rekomendacje strategiczne dla rządu i samorządów. Gdański Uniwersytet Medyczny, Gdańsk, 2022. ISBN 978-83-67147-26-2
5. <https://www.sejm.gov.pl/sejm9.nsf/biuletyn.xsp?documentId=607F2A3E88447C42C1258917003805C8>
6. Piotrowicz K, Kujawska-Danecka H, Jagiełło K, Hajduk A, Skalska A, Mossakowska M, Zdrojewski T, Grodzicki T, Gąsowski J. The national burden of frailty and disproportionate distribution of its components-the predominance of slow gait speed: a 2018-19 face-to-face epidemiologic assessment representative of population of older Poles. *Aging Clin Exp Res.* 2023;35(3):571-579. doi: 10.1007/s40520-022-02331-5.
7. Lange N, Kujawska-Danecka H, Wyszomirski A, Suligowska K, Lange A, Raczyńska D, Jędrychowska-Jamborska J, Mossakowska M. Significant improvements in cataract treatment and persistent inequalities in access to cataract surgery among older Poles from 2009 to 2019: results of the PolSenior and PolSenior2 surveys. *Front Public Health.* 2023;11:1201689. doi: 10.3389/fpubh.2023.1201689.
8. Puzianowska-Kuznicka M, Kuryłowicz A, Wierucki L, Owczarek AJ, Jagiello K, Mossakowska M, Zdrojewski T, Chudek J. Obesity in Caucasian Seniors on the Rise: Is It Truly Harmful? Results of the PolSenior2 Study. *Nutrients.* 2022;14(21):4621. doi: 10.3390/nu14214621.
9. Krzywińska-Siemaszko R, Deskur-Śmielecka E, Kaluźniak-Szymanowska A, Kaczmarek B, Kujawska-Danecka H, Klich-Rączka A, Mossakowska M, Małgorzewicz S, Dworak LB, Kostka T, Chudek J, Wieczorowska-Tobis K. Socioeconomic Risk Factors of Poor Nutritional Status in Polish Elderly Population: The Results of PolSenior2 Study. *Nutrients.* 2021;13(12):4388. doi: 10.3390/nu13124388.