

## SPRAWOZDANIE ZE SPOTKANIA GRUPY ROBOCZEJ ERO-FDI AGEING POPULATION

Spotkanie odbyło się 15 lipca 2016 roku w Monachium prowadzone przez przewodniczącego dr Phillipe Rusca ze Szwajcarii.

Było to pierwsze spotkanie nowo powołanej grupy roboczej Europejskiej Regionalnej Organizacji FDI ds. Starzejącego się społeczeństwa.

Celem spotkania było określenie grupy pacjentów, na których skupiona będzie uwaga oraz określenie celów i strategii do dalszego działania.

Spotkanie rozpoczęło się od przedstawienia sytuacji demograficznej - aktualnych danych i prognoz - w poszczególnych krajach członkowskich ERO oraz przedstawienia modelu opieki stomatologicznej dedykowanej pacjentom w podeszłym wieku. Dane z naszego kraju przedstawiłam w formie prezentacji, do której zebranie materiałów i odpowiednie ich przygotowanie oraz tłumaczenie na język angielski wymagało wielu godzin pracy.

Struktura pacjentów w podeszłym wieku jest niejednorodna. Biorąc po uwagę takie czynniki jak wiek, ogólny stan zdrowia, stan zdrowia jamy ustnej, sprawność fizyczną i psychiczną oraz w warunki socjalne i ekonomiczne, próbowaliśmy znaleźć prosty podział, który definiowałby grupę pacjentów, na której skupimy uwagę w dalszych pracach. Zadanie okazało się dość trudne, ale niezmiernie istotne. Właściwy, ale zarazem prosty podział tych pacjentów umożliwia, bowiem określenie potrzeb i poszukiwanie odpowiedniego modelu opieki stomatologicznej dedykowanej tym pacjentom.

W toku dyskusji przyjęty został zaproponowany przez kolegę z Niemiec podział, który definiuje pacjentów przede wszystkim biorąc po uwagę możliwość samodzielnego poruszania się tj.:

1. GO GO,
2. GO SLOW,
3. NO GO.

Uwzględniając ten podział priorytetem dla prac grupy roboczej będą pacjenci z 2 i 3 grupy.

W trakcie spotkania dyskutowaliśmy o problemach związanych z zapewnieniem odpowiedniej opieki stomatologicznej dedykowanej tej grupie pacjentów, która ze względu na występowanie u nich wielu chorób jest trudna, niesie za sobą wiele wyzwań, a przede wszystkim powinna uwzględniać interdyscyplinarne podejście.

Mówiliśmy również, o ważnej roli profilaktyki oraz odpowiednim przeszkoleniu opiekunów pacjentów w podeszłym wieku, zwracając uwagę, że ma to szczególne znaczenie w odniesieniu do pacjentów zinstytucjonalizowanych.

Ważnym punktem naszej dyskusji były sprawy związane z kształceniem, zarówno przed, jak i podyplomowego w zakresie stomatologii wieku podeszłego (tzw. gerostomatologii). Wiedza taka jest niezbędna dla prawidłowej oceny stanu zdrowia, określenia potrzeb, jak i podjęcia właściwych decyzji leczniczych uwzględniających wieloaspektowe podejście do pacjenta geriatrycznego.

Mówiliśmy również o sytuacjach, w których pacjenci przez wiele lat leczenia w naszych praktykach wychodzą z pod naszej opieki. Przyczyn takiego stanu rzecz jest wiele, między innymi: zmiana sytuacji socjoekonomicznej, brak możliwości swobodnego poruszania, czy instytucjonalizacja pacjenta. Rozważaliśmy, w jaki sposób zapewnić ciągłość opieki stomatologicznej takim pacjentom.

Dane dotyczące zdrowia jamy ustnej pacjentów geriatrycznych z wielu krajów, również z Polski, są alarmujące. Potrzeby w zapewnieniu właściwej opieki stomatologicznej są ogromne, ale będą też z biegiem lat ulegały zmianie. Zaspokojenie ich w dużej mierze zależy od nakładów finansowych przeznaczanych na ten cel, ale również od modelu opieki stomatologicznej. Mimo, iż w niektórych krajach już funkcjonują programy dedykowane tej grupie pacjentów, o których mówili koledzy z Francji i Niemiec, to jednak nie są one satysfakcjonujące i nadal poszukuje się nowych, lepszych rozwiązań.

Współpraca, wymiana doświadczeń, a przede wszystkim szukanie odpowiedniej strategii dla skutecznego rozwiązywania problemów związanych z opieką stomatologiczną pacjentów w podeszłym wieku to cel dalszej pracy tej nowej grupy roboczej.

Sporządziła

Anna Śpiałek